



This is a digital copy of a book that was preserved for generations on library shelves before it was carefully scanned by Google as part of a project to make the world's books discoverable online.

It has survived long enough for the copyright to expire and the book to enter the public domain. A public domain book is one that was never subject to copyright or whose legal copyright term has expired. Whether a book is in the public domain may vary country to country. Public domain books are our gateways to the past, representing a wealth of history, culture and knowledge that's often difficult to discover.

Marks, notations and other marginalia present in the original volume will appear in this file - a reminder of this book's long journey from the publisher to a library and finally to you.

Usage guidelines

Google is proud to partner with libraries to digitize public domain materials and make them widely accessible. Public domain books belong to the public and we are merely their custodians. Nevertheless, this work is expensive, so in order to keep providing this resource, we have taken steps to prevent abuse by commercial parties, including placing technical restrictions on automated querying.

We also ask that you:

- + *Make non-commercial use of the files* We designed Google Book Search for use by individuals, and we request that you use these files for personal, non-commercial purposes.
- + *Refrain from automated querying* Do not send automated queries of any sort to Google's system: If you are conducting research on machine translation, optical character recognition or other areas where access to a large amount of text is helpful, please contact us. We encourage the use of public domain materials for these purposes and may be able to help.
- + *Maintain attribution* The Google "watermark" you see on each file is essential for informing people about this project and helping them find additional materials through Google Book Search. Please do not remove it.
- + *Keep it legal* Whatever your use, remember that you are responsible for ensuring that what you are doing is legal. Do not assume that just because we believe a book is in the public domain for users in the United States, that the work is also in the public domain for users in other countries. Whether a book is still in copyright varies from country to country, and we can't offer guidance on whether any specific use of any specific book is allowed. Please do not assume that a book's appearance in Google Book Search means it can be used in any manner anywhere in the world. Copyright infringement liability can be quite severe.

About Google Book Search

Google's mission is to organize the world's information and to make it universally accessible and useful. Google Book Search helps readers discover the world's books while helping authors and publishers reach new audiences. You can search through the full text of this book on the web at <http://books.google.com/>

loc. 15084 2. 104.

BULLETIN
DE
L'ACADÉMIE ROYALE DE MÉDECINE
DE
BELGIQUE.

BULLETIN

DE

L'ACADÉMIE ROYALE DE MÉDECINE

DE

BELGIQUE.

ANNÉE 1847-1848.

TOME VII.



BRUXELLES,

J.-B. DE MORTIER, IMPRIMEUR DE L'ACADÉMIE,
RUE LÉOPOLD, 84, FAUBOURG DE NAMUR.

1848

BUREAU DE L'ACADÉMIE.

MM. VLEMINCKY, Président;
FALLOT, Premier Vice-Président;
VERHEYEN, Second Vice-Président;
D. SAUVEUR, Secrétaire;
MARINUS, Secrétaire-Adjoint.



BULLETIN

DE

L'ACADÉMIE ROYALE

DE MÉDECINE.

ANNÉE 1847-1848. — N° 1.

SÉANCE DU 27 NOVEMBRE 1847.

PRÉSIDENCE DE M. VLEMINCKX.

La séance est ouverte à dix heures.

Le procès-verbal de la dernière séance est lu et adopté.

I. — INSTALLATION DU BUREAU.

Le premier objet à l'ordre du jour est l'installation du Bureau nommé pour la nouvelle période triennale, en exécution de l'art. 26 du règlement.

M. le Président annonce qu'une indisposition empêche M. Fallot, premier vice-président, de venir assister à la séance.

Après avoir invité M. Verheyen, second vice-président, et M. Marinus, secrétaire-adjoint, à prendre place au Bureau, M. Vleminckx s'exprime en ces termes :

« Je déclare le nouveau Bureau installé.

« Je vous promets, en son nom, Messieurs, toute l'activité désirable et des soins incessants dans la direc-

tion des affaires de la Compagnie. Le Bureau est bien pénétré de cette pensée, qu'il peut beaucoup pour le bien-être et la prospérité de l'Académie, soit par la manière dont il conduira ses travaux, soit par les mesures qu'il croira devoir prendre ou lui proposer.

« Nous n'avons plus rien à demander au Gouvernement, Messieurs; il nous a convenablement dotés; il nous a fourni, vous devez le reconnaître, tous les moyens nécessaires pour marcher d'un pas assuré vers le but de notre institution.

« Notre avenir, l'avenir de l'Académie, dépend donc désormais de nous, de nous seuls.

« J'ai déjà dit que le Bureau avait sa part de responsabilité et qu'il ne se le dissimule pas. Mais vous, Messieurs, vous avez aussi la vôtre, et nous sommes persuadés que vous saurez vous le rappeler.

« Nous vous engageons à alimenter nos séances par des rapports faits avec soin et des mémoires sur les questions de science dont la solution importe le plus à l'humanité. Nous vous demandons surtout une fréquentation assidue.

« C'est dans les Sections et les Commissions que se préparent les matériaux des séances. C'est assez vous dire que votre présence à ces réunions est presque un devoir.

« Laissez-moi vous déclarer, Messieurs, que c'est de ce côté surtout que nous avons péché, et qu'il y va de notre dignité d'écarter, pour l'avenir, jusqu'à l'ombre d'un blâme sur ce point.

« En recherchant un honneur, nous avons contracté une charge, des obligations; il ne nous est pas permis de l'oublier.

« Nous espérons, au surplus, obtenir bientôt du Gouvernement un nouveau stimulant pour nos travaux. Votre Bureau a insisté de nouveau pour obtenir la publicité la plus entière de nos séances; nous sommes presque certains qu'elle ne nous sera plus refusée.

« Avant de me rasseoir, Messieurs, permettez-moi de vous remercier d'une manière toute particulière pour l'honneur que vous m'avez fait en m'appelant pour la troisième fois au fauteuil de la présidence. Cet honneur, je le dois, j'aime à me le persuader, au zèle consciencieux que je n'ai cessé d'apporter dans l'accomplissement des fonctions élevées que votre bienveillance m'avait confiées. Je tâcherai, durant la nouvelle période triennale dans laquelle nous entrons, de répondre mieux encore à votre confiance, et de vous prouver une fois de plus qu'elle n'était pas imméritée. »

A la suite de cette allocution, qui est accueillie par de nombreux applaudissements, M. Lombard présente quelques considérations qui tendent à faire modifier, dans l'intérêt des travaux de la Compagnie, la marche adoptée pour la réunion des Sections et des Commissions.

Ces observations feront l'objet d'une délibération du Bureau.

II. — COMMUNICATIONS DU GOUVERNEMENT.

Par une lettre du 30 octobre, M. le Ministre de l'Intérieur informe l'Académie qu'il espère avoir le plaisir d'assister à sa séance solennelle.

M. le Ministre de l'Intérieur transmet, à fin d'examen, un mémoire de M. le docteur Meunier, vice-consul du Roi, à Taganrog, sur le choléra qui a récemment régné dans cette ville. M. le Ministre demande en même temps à l'Académie de lui communiquer les indications qu'elle jugera utile de donner au Gouvernement, en vue d'affaiblir l'action de l'épidémie, si elle venait à reparaître dans le royaume.

M. le Président annonce que le Bureau a prié M. le Ministre de lui envoyer en communication, les documents relatifs aux mesures que le Gouvernement a prescrites en 1832 contre le choléra. Il propose ensuite à l'assemblée de confier à une commission de trois ou de cinq membres, le soin d'examiner le mémoire de M. le

docteur Meunier, et de préparer le travail demandé par le Gouvernement.

Cette proposition ayant été adoptée, l'Académie décide que la Commission se composera de MM. Lombard, Vleminckx, Raikem, Craninx et De Mersseman.

M. le Ministre de l'Intérieur consulte de nouveau la Compagnie sur la question de la langue à adopter pour la publication du texte officiel de la Pharmacopée.

Après avoir entendu M. Thiernesse, l'assemblée renvoie cette affaire à l'examen et au rapport d'une Commission dont elle désigne les membres. Ce sont MM. François, Van Coetsem, Gouzée, Lombard et De Meyer.

III. — COMMUNICATIONS SCIENTIFIQUES.

M. le docteur Warlomont soumet à la Compagnie un mémoire relatif à une épidémie de fièvre éruptive qui a été récemment observée à Bruxelles.

Ce travail est renvoyé à l'examen d'une Commission composée de MM. Raikem, Lombard et Fossion.

M. le docteur Stacquez présente également un mémoire sur les fièvres continues qui ont régné dans la maison de détention de Saint-Bernard, pendant les années 1843, 1844, 1845 et 1846.

Ce travail sera examiné par la deuxième Section.

IV. — COMMUNICATIONS DU BUREAU.

Après avoir donné lecture d'une proposition par laquelle plusieurs membres proposent à la Compagnie de tenir une séance la veille de l'inauguration de la statue de Vésale, M. le Président fait connaître à l'assemblée que cette cérémonie, annoncée pour le 16 décembre prochain, ne pourra probablement pas avoir lieu avant le 31 de ce mois, jour anniversaire de la naissance du célèbre anatomiste de Bruxelles.

**V. — RENOUELEMENT DES PRÉSIDENTS ET DES SECRÉTAIRES
DES SECTIONS.**

M. le Président communique les résolutions des Sections prises en exécution de l'art. 79 du règlement.

Ont été nommés aux fonctions de Présidents et de Secrétaires pour l'année Académique 1847-1848, savoir :

Deuxième Section :

Président, M. Lombard ; secrétaire, M. Tallois.

Troisième Section :

Président, M. De Meyer ; secrétaire, M. De Lava-cherie.

Quatrième Section :

Président, M. Vleminckx ; secrétaire M. Sauveur.

Cinquième Section :

Président, M. De Hemptinne ; secrétaire, M. Pasquier.

Sixième Section :

Président, M. Brogniez ; secrétaire, M. Thiernesse.

Le Bureau n'a pas reçu les propositions de la première section, qui ne s'est pas trouvée en nombre suffisant pour délibérer.

VI. — MOTION D'ORDRE.

M. Cunier obtient la parole pour rectifier un passage inséré dans le Bulletin de la séance du 30 octobre 1847 (1), relatif à un mémoire de M. Carron du Villards, sur l'influence du strabisme dans l'exercice de diverses professions. Il n'a pas, dit-il, affirmé, lors de la lecture du rapport, que ce travail avait déjà été imprimé ; il a simplement exprimé un doute, et il a mis

(1) *Bulletin*, tome VI, page 704.

l'Académie à même, par la communication qu'il lui a faite, de décider si l'ouvrage dont il s'agit était bien le même que l'auteur avait publié.

VII. — LECTURES.

M. François donne lecture d'un résumé du mémoire que M. le docteur Sympton a publié sur le chloroforme (perchlorure de formyle), et met sous les yeux de ses collègues quelques onces de cette préparation dont ils ont pu reconnaître les caractères physiques si bien décrits par le professeur d'Edimbourg.

M. Thiernesse fait observer que M. le docteur Flourens a constaté, depuis plusieurs mois, la propriété anesthésique du chloroforme, en le faisant respirer à des animaux dont il s'est servi pour des expériences physiologiques.

VIII. — RAPPORTS ET DISCUSSIONS.

SUITE de la discussion du rapport de la Commission chargée d'examiner les questions que soulève la vente, pour la consommation, de la chair de cheval et de celle des bestiaux atteints de certaines maladies. — M. VERHEYEN, rapporteur (1).

— M. LE PRÉSIDENT : La parole est à M. Verheyen.

— M. VERHEYEN : Messieurs, dans votre dernière séance, vous avez abordé l'examen de la deuxième conclusion du rapport de la Commission, qui est ainsi conçue : « Les chevaux et les bêtes de boucherie affectés de maladies inflammatoires, peuvent être abattus pour la consommation, pourvu que l'on prenne la précaution de les faire mourir exsangues. »

Ces termes ayant paru vagues, j'ai proposé d'ajouter après les mots, « maladies inflammatoires, » ceux-ci : « à la première période. » Malgré cette addition, quel-

(1) Voir *Bulletin*, tome VI, pages 001 et 704.

ques membres de la Compagnie se refusent à admettre qu'on livre à la boucherie des animaux autres que ceux en parfaite santé. MM. Sauveur, Martens et Seutin se sont prononcés dans ce sens ; ils repoussent, en conséquence, la deuxième conclusion.

Si l'Académie adoptait en principe, que tout animal destiné à être abattu pour la consommation, doit être sain, et que le Gouvernement ratifiât cette disposition, et tint la main à sa stricte exécution, elle aurait pour première conséquence de faire renchérir la viande de boucherie de vingt-cinq à trente pour cent. L'obésité artificielle des bestiaux engraisés à l'étable, constitue déjà un état qui n'est pas normal, et l'on a peine à se faire une idée de la multiplicité et de l'étendue des lésions que l'on rencontre à l'ouverture du corps de ces animaux. Ces lésions, chez la bête bovine surtout, ou ne se traduisent à l'extérieur par aucun signe apparent, ou s'il s'en manifeste, souvent elles sont incurables. Dans cette espèce animale, les fonctions reproductrices dominent l'irritabilité et la sensibilité ; les relations sympathiques, l'antagonisme des organes sont peu prononcés ; les maladies, si nous en exceptons celles du sang, n'ont donc pas sur tout l'organisme une influence aussi marquée que chez les espèces animales douées d'une plus grande sensibilité. Sur telle bête, on trouve un lobe pulmonaire hépatisé ; sur telle autre, les poumons sont tuberculeux ou contiennent de vastes kystes enveloppant le tissu pulmonaire malade, et le séparant du parenchyme sain ; une troisième offre une désorganisation du foie, de la rate ; de la matrice ou de ses annexes ; puis se présente une tuberculose des membranes séreuses. Des corps étrangers, des aiguilles, des clous, etc., pénètrent avec les aliments dans les réservoirs gastriques ; ils s'arrêtent dans le réseau, percent les parois de cet estomac, le diaphragme, et vont s'implanter dans le cœur. Parvenus à l'organe central de la circulation, on commence à apercevoir des symptô-

mes morbides. Quand on rencontre de semblables lésions dans les abattoirs, l'on se contente d'écarter l'organe malade, et la viande n'en est pas moins débitée comme si elle provenait d'une bête saine.

Exclure tous les animaux de boucherie dont la santé n'est pas dans un état d'intégrité parfaite, ce serait occasionner un dommage, une perte irréparable à l'industrie agricole; ce serait interdire l'usage de la viande, non pas à la classe ouvrière seulement, mais encore à une grande partie de la classe moyenne. Le vétérinaire Obermayer, qui, pendant treize années, a rempli les fonctions d'inspecteur des boucheries à Kaiserslautern, fixe le chiffre des bêtes non saines dépécées dans les tueries de cette ville, à un quart de la totalité.

Voilà, Messieurs, les faits tels qu'ils se passent aujourd'hui; ne perdons pas de vue que la question qui nous a été soumise par le Gouvernement, a pour but d'augmenter, et non de restreindre la quantité de viandes versées sur les marchés de la Belgique. Par le rejet de la deuxième conclusion, vous arriveriez à une diminution de cette denrée alimentaire, et vous porteriez un coup fatal à l'industrie agricole. En l'adoptant, vous étendez à la classe ouvrière le bienfait d'une nourriture fortifiante; vous acquérez même une garantie qui n'existe pas aujourd'hui, car les chairs des animaux de cette catégorie formeront une classe à part sous la dénomination de *viandes de basse boucherie*.

On a objecté la difficulté qu'il y aurait de constater la nature des maladies des animaux destinés à la consommation: je comprends cette difficulté, lorsque, comme vous l'a dit M. Lombard, faisant allusion à la ville de Liège, les fonctions d'inspecteur des viandes sont confiées à un vannier ou à un cordonnier; mais si l'on charge des médecins-vétérinaires de ce service, l'objection n'a plus de fondement, puisque à la visite faite pendant la vie, succèdera l'examen cadavérique.

La troisième conclusion énumère les cas d'exclu-

sion : nous ne permettons pas de tuer pour la consommation, les animaux atteints de cachexie aqueuse et de phthisie avancée, de clavelée, de ladrerie, de rage, de morve et de farcin, soit aigus, soit chroniques, de fièvres typhoïdes et charbonneuses, les bêtes empoisonnées ; les cadavres de celles qui ont succombé à une maladie ou à un accident, sont également exclus. Par cette énumération, nous donnons à entendre que les maladies non spécifiées n'apportent aucun obstacle au débit de la viande, du moment qu'elle a conservé sa fermeté, sa rougeur, qu'elle n'est pas noire, pâle, livide, flasque et infiltrée. Un homme de l'art n'aura aucune peine à constater ces diverses altérations.

Nous ne plaçons pas les cas désignés sur la même ligne ; déjà nous nous sommes expliqués à cet égard, dans le corps du rapport. Toutes les maladies, en effet, ne renferment pas en elles un principe toxique pour l'homme ; il en est dont les animaux qui en sont atteints, fournissent une viande dure, filandreuse, peu nutritive, indigeste, d'une saveur désagréable : ce sont ces propriétés qui rendent la chair malsaine et qui justifient l'exclusion. D'autres viandes deviennent dangereuses par l'élément contagieux qu'elles recèlent. Une troisième variété est inoffensive, mais une répugnance que nous respectons, y est attachée ; enfin les cadavres des animaux qui ont péri par maladie ou par accident, répandent, après quelques heures, une odeur désagréable, repoussante.

De tout temps, on s'est préoccupé du danger qu'entraîne pour l'homme, l'usage des chairs d'animaux malades ; plusieurs auteurs d'hygiène publique les proscrivent et veulent que la vente en soit interdite. Si nous exceptons les diverses formes du typhus charbonneux et l'intoxication, c'est en vain que nous cherchons des faits venant à l'appui de ces assertions. Les règles hygiéniques prescrites par les anciens législateurs de l'Asie, qui étaient intimement liées à la religion, ont peut-être

exercé un grand empire sur un ordre d'idées qui a été transmis, avec le christianisme, à l'occident de l'Europe.

En consultant les faits négatifs, on obtient des données plus certaines, et on apprend à connaître la juste valeur des craintes manifestées.

Pallas et les voyageurs qui ont visité le Nord de l'Asie, rapportent que les Kalmoucks, les Tungusses, les Kirgish, les Tartares et d'autres peuples mangent les animaux morts par maladie.

Veith, ancien directeur de l'institut vétérinaire de Vienne, dit qu'en Hongrie, où la rage canine est fréquente, les Zingaris ou Bohémiens sont à la piste des animaux mordus, chez lesquels l'hydrophobie se déclare : ils n'hésitent pas à les dépecer et à en consommer la viande. En 1778, suivant Asti, plusieurs personnes mangèrent la viande d'un porc enragé ; tenues en observation, aucune d'elles, après dix-huit mois, n'avait éprouvé d'accident funeste de cette nourriture. Asti ajoute à ce fait plusieurs autres semblables dont il n'a pas été témoin, mais qui lui ont été rapportés par des amis. Les Actes du Collège de santé du royaume de Wurtemberg renferment un grand nombre de faits de cette espèce, dont je passe les détails sous silence ; tous tendent à prouver que la chair des bêtes enragées est inoffensive. A l'instant même, M. Evrard me passe une note où j'elis qu'il est à sa connaissance que quatre personnes de Dinant, ont rôti un chien tué pour cause de rage, et qu'elles l'ont mangé, sans en éprouver le moindre mal. Je suis donc très-disposé à admettre avec M. Lombard, quant à la rage, le vieil axiome : « mort la bête, mort le venin. » D'ailleurs, les expériences de M. Hertwig, de Berlin, viennent confirmer les données précédentes ; jamais il n'est parvenu à transmettre la rage à un chien, en lui faisant avaler la salive et le sang chauds d'un animal enragé, de la même espèce.

Malgré l'autorité de ces faits, je ne pense pas cependant qu'il puisse entrer dans l'idée de personne d'autoriser

l'usage des chairs fournies par les animaux atteints de la rage.

On redoute aussi le danger des viandes provenant des bêtes atteintes de fièvre typhoïde ; l'opposition de quelques membres de la Compagnie est basée sur la difficulté qu'il y aurait à distinguer, à la première période, une inflammation franche d'une affection typhoïde. Supposons ces craintes fondées, et voyons si réellement il y a un péril à redouter de ce côté. Aux diverses époques où a régné le typhus contagieux, la grande mortalité du bétail entraînant la disette et la misère, contraignit les classes pauvres à consommer les viandes des bêtes atteintes de cette maladie. Les défenses sévères promulguées par les gouvernements européens, et les pénalités furent impuissantes contre la faim ; mais on acquit la conviction que ces chairs étaient inoffensives. On se relâcha de cette première sévérité, et la loi du 12 décembre 1799, votée par les Etats-généraux des Provinces-Unies, accorde comme prime, l'abatage et la salaison d'un certain nombre de bêtes malades et suspectes aux propriétaires qui dénoncent, à temps, l'invasion de la peste bovine dans leurs étables. En 1814 et 1815, la contagion se répandit en France par le parc d'approvisionnement des troupes alliées ; la peste bovine ravageait les étables de la campagne de Paris ; les hôpitaux de cette capitale étaient encombrés de typhisés. Les malades et les troupes de la garnison ne reçurent, pendant deux mois, d'autres viandes que celles provenant des bestiaux malades abattus ; sous l'influence d'une semblable nourriture, le typhus, loin de gagner en intensité, arriva à son déclin.

Une épizootie de clavelée, qui régnait, au siècle dernier, dans le Hanovre, attaqua les lièvres ; le gibier varioleux n'en fut pas moins exposé en vente ; des centaines de personnes en mangèrent impunément. Ce fait s'est reproduit plusieurs fois dans les bergeries ravagées par la clavelée.

Au printemps de cette année, un grand nombre de

vaches appartenant à de pauvres journaliers des communes d'Elewytt, de Perck, de Campenhout, d'Eppeghem et de Vilvorde, ont été affectées d'une maladie désignée par les campagnards sous le nom vulgaire de *wolf in den staart* (loup dans la queue). Elle débute par une carie centrale des vertèbres coccygiennes; le mal gagne la base de l'organe, une fièvre adynamique se déclare, et est suivie de paralysie et de mort. Dès que la paralysie était confirmée, on tuait la bête et la viande était consommée sur place. Cette ressource a été la seule dont ont disposé plusieurs pauvres familles, à la sortie de l'hiver; si elle leur avait fait défaut, peut-être seraient-elles mortes d'inanition. Je demande aux membres de la Commission médicale de la province de Brabant, et à M. l'inspecteur du service de santé civil qui siègent dans cette enceinte, si des maladies extraordinaires se sont manifestées parmi les habitants de ces communes. Qui donc aurait le courage de prohiber l'usage d'une viande supposée malsaine, en présence de la faim qui tourmente le pauvre, alors qu'on n'a pas d'autres aliments à lui offrir en échange? Les journaux politiques ne nous ont-ils pas fait connaître que dans les Flandres, les pauvres ont dévoré les cadavres des chevaux et des bestiaux que la maladie avait tués? Je ne pense pas que l'on s'avise d'attribuer à cette circonstance le typhus qui a moissonné la population de ces contrées.

J'ai reçu, il y a quelques jours, une brochure sur l'usage de la chair de cheval, publiée cette année, par le docteur With (1), professeur à l'école vétérinaire de Copenhague. Nous savons que, depuis environ un demi-siècle, des abattoirs publics alimentés par les chevaux, existent en Danemarck; mais ce que nous ignorions encore, et la brochure mentionnée nous l'apprend, c'est une circulaire émanée du commissariat-général de la

(1) *Om Hestekjødets Afbenyttelse til Føde for Mennesket ved Lege- og Hestemidlernesun værende høie Priis.* Copenhague, 1847.

guerre, prescrivant aux chefs des corps de cavalerie et d'artillerie, de vendre, soit de la main à la main, soit publiquement, et à mesure qu'ils se présentent, tous les chevaux incapables de continuer leur service, ainsi que ceux atteints de maladies incurables, les affections contagieuses exceptées, afin de prévenir les mauvais traitements auxquels ces animaux pourraient être exposés : la vente doit se faire à la condition qu'ils seront livrés à la boucherie. On lit encore dans cet opuscule, que depuis l'année 1810, la chair de cheval entre dans la composition de la ration des prisonniers. Sans doute que, par suite de l'autorisation de 1820, la viande n'est pas toujours fournie par des chevaux parfaitement sains, et si des effets funestes avaient été la conséquence de cet aliment, il est à présumer que les médecins des prisons auraient élevé des réclamations. Le docteur With garde le silence à cet égard ; il conclut, au contraire, que sauf la morve, le farcin, la rage et le charbon, aucune maladie de l'espèce chevaline ne s'oppose à ce que la viande soit livrée à la consommation. Celui qui fait cette déclaration est premier professeur d'une institution qui est chargée de surveiller l'abattoir de Copenhague.

Permettez-moi, Messieurs, de vous faire une dernière observation : le gibier poursuivi à la chasse, excité par la crainte des armes à feu et des chiens, ne se trouve pas, à beaucoup près, dans un état normal. Il est tué et on ne le saigne pas ; cependant personne ne trouve sa chair malsaine, alors même qu'elle est faisandée. Pourquoi vouloir interdire au pauvre une nourriture moins altérée que celle qui alimente la table du riche ?

Je maintiens donc la deuxième conclusion, que je crois avoir justifiée ; elle n'est certainement pas trop large. Je prie mes honorables adversaires de ne pas se renfermer dans des généralités hypothétiques, mais de combattre les faits par les faits.

— M. CRANINX : Je désire répondre à certains argu-

ments que l'honorable M. Verheyen a fait valoir, et que je ne crois nullement propres à faire admettre la deuxième conclusion.

M. Verheyen a d'abord dit que beaucoup d'animaux livrés à la consommation sont atteints de maladies, et qu'à l'ouverture de leurs corps, on trouve des altérations des poumons, de la matrice, du foie, de la rate, etc. Nous savons tous, Messieurs, que chez les animaux comme chez l'homme, lorsqu'ils sont arrivés à un certain âge, lorsque leur corps a acquis un certain degré de développement, presque toujours l'un ou l'autre organe est souffrant ou malade. Je crois que personne n'a eu l'idée de pousser l'exigence jusqu'à vouloir rejeter la viande d'un animal qui serait dans un pareil état de santé, ou dans les organes duquel on trouverait, après qu'il a été abattu, un clou ou tout autre corps étranger. Il s'agit ici, en général, de lésions purement locales, qui n'exercent aucune influence sur la constitution, et ne produisent que peu ou point d'altération dans la composition des humeurs, et dans celle des tissus organiques. Je suis de l'avis de l'honorable rapporteur, que vouloir exclure cette viande, ce serait aller beaucoup trop loin ; mais permettre de livrer à la consommation la chair provenant d'animaux atteints de maladies inflammatoires, c'est, selon moi, donner une latitude qui n'est pas sans offrir de dangers.

Je sais qu'il ne s'agit plus que de maladies inflammatoires au premier degré. Mais outre qu'il est souvent très-difficile de reconnaître quand une maladie est à sa première ou à sa seconde période, il est plus difficile encore de s'assurer si elle est franchement inflammatoire ou si elle est de nature inflammatoire et septique en même temps. Je crois que là est le principal danger. Il est connu qu'une foule de maladies septiques de mauvaise nature, de mauvais caractère, et on vous a citée entre autres la fièvre charbonneuse, présentent une période inflammatoire. Je crois donc, Messieurs, qu'il

serait dangereux d'admettre la seconde conclusion telle qu'elle a été rédigée par la Commission.

— M. MARTENS : Je voulais, Messieurs, vous présenter quelques observations dans le sens de celles que vient de faire M. Craninx. Je voulais dire surtout qu'on a mal interprété ma pensée en croyant que je proposais d'exclure l'usage de la viande de tout animal qui présenterait, à l'ouverture du corps, quelques lésions d'organes. Ce n'est pas cette viande qu'il s'agit de proscrire, mais celle d'animaux dont la maladie est apparente durant la vie; car, remarquez-le, la vente du bétail se fait avant qu'il ne soit abattu; sa viande est déjà achetée, elle est dans le commerce; il ne peut donc être question de lésions qu'on découvrirait en le dépeçant.

M. le rapporteur propose lui-même de proscrire la viande des animaux atteints de fièvre typhoïde. Pourquoi alors n'étendrait-on pas la même mesure à la viande de ceux qui sont atteints d'une maladie inflammatoire à la première période, puisque la fièvre typhoïde, dans cette même période, peut être confondue avec la fièvre inflammatoire?

Tout ce que je demande, c'est qu'on ne livre pas à la boucherie des bêtes qui présentent des symptômes de maladie générale. Il ne s'agit pas d'affections locales qui ne se reconnaissent qu'à l'autopsie et n'offrent aucun danger; il est seulement question d'éloigner de la consommation, la chair d'animaux qui présentent des symptômes d'une maladie générale et propres à faire douter qu'elle soit de nature septique; comme la fièvre typhoïde, par exemple. Si l'on permet l'usage de la viande provenant d'animaux affectés d'une maladie inflammatoire, à la première période, on favorisera de graves abus, car il sera toujours très-difficile de constater si une maladie a dépassé cette période. Cela est difficile à reconnaître chez l'homme, et ce doit être bien plus difficile encore chez les animaux.

En résumé, Messieurs, je n'ai voulu proscrire de la

consommation que les animaux atteints d'une maladie générale, apparente pendant la vie.

— M. PÉTRY : Il ne s'agissait d'abord que de l'usage de la viande de cheval ; maintenant la discussion s'étend à la chair d'animaux qu'on livre à la boucherie. C'est, si je ne me trompe, l'honorable M. Lombard qui l'a portée sur ce terrain. Cette question intéresse de très-près la santé de l'homme, et à ce titre elle mérite d'être sérieusement examinée. Je prie mes honorables collègues de vouloir bien me prêter quelques instants d'attention, car j'ai à leur communiquer des faits qui, j'ose l'espérer, sont de nature à éclairer la discussion.

Les faits consignés dans les auteurs sur le danger qu'il y aurait ou non, pour la santé publique, à faire usage de viandes provenant d'animaux malades, sont contradictoires. Ainsi, le physicien Arcani, de Milan, s'appuyant sur un grand nombre de faits et d'autorités, rapporte que, lors de l'épizootie de 1714, la viande des animaux malades servit de nourriture à l'homme, sans qu'il en résultât aucun mal. Dans une épizootie de *glossanthrax*, les médecins de Genève, se basant sur les faits, ont décidé que le lait de vaches malades n'était pas nuisible. M. Huzard, dans un mémoire écrit en 1789, rapporte qu'il régna vers cette époque une épizootie sur les vaches laitières de plusieurs départements de France, que les animaux malades furent livrés aux bouchers, et qu'on ne fit aucune différence de leur viande d'avec celle des bêtes saines. En 1814, il régna une épizootie aux environs de Paris, et les troupes alliées consommèrent, sans accident, la viande des animaux malades.

Mais à ces faits, qui paraissent incontestables, des hommes d'un mérite éminent et qui considèrent comme dangereux l'usage de telles viandes, opposent d'autres faits, aussi nombreux et non moins probants. Ainsi le père Kircher affirme qu'en 1617, une angine gangréneuse se communiqua des bœufs aux personnes qui s'étaient nourries de leur chair. Schenkus raconte qu'on attribua

une dyssentérie qui régna à Padoue et à Venise, en 1559, à l'usage que le peuple avait fait de la chair de quelques bœufs malades amenés de Hongrie. MM. Paulet, Brasier et autres, ont consigné dans leurs écrits que les bœufs du Vivarais, étant atteints, en 1745, d'une épizootie avec gangrène des viscères, un boucher eut l'imprudence de distribuer la viande de ces animaux malades aux soldats du régiment de Bavière en garnison en cette ville, et que tous ceux qui en mangèrent, éprouvèrent de la fièvre, des étourdissements, eurent la diarrhée et même la dyssentérie. M. Barberet a observé à l'île Minorque que, durant une épizootie charbonneuse, beaucoup de bouviers qui avaient fait usage de la viande d'animaux malades, furent affectés de fièvre maligne avec gangrène aux coudes et aux talons. M. Bertin, lors d'une épizootie à la Guadeloupe, en 1774, a vu périr un assez grand nombre de nègres, pour avoir mangé de la viande provenant de bœufs malades. Enfin, MM. Enaux et Chausserie assurent qu'un homme vigoureux périt avec tous les symptômes d'une violente inflammation de l'estomac, à la suite de l'usage de viandes provenant d'une vache morte du charbon.

Il n'est pas moins certain que le lait provenant de vaches laitières atteintes de certaines maladies, de l'épizootie aphtheuse entre autres, est assez souvent funeste aux personnes qui en font usage. D'après les intéressantes observations de Michel Sagar, en Moravie, presque tous les religieux d'un couvent furent atteints, en 1764, de la maladie aphtheuse, après avoir fait usage du lait de vaches malades. Barbier a observé la même chose dans le département du Rhône, en 1811; il ajoute même que les porcs nourris du lait altéré, furent affectés de la même maladie. Gohier a vu à Lyon un homme tourmenté d'une forte diarrhée pour avoir bu le lait d'une vache atteinte de maladie charbonneuse; la même chose arriva en 1809, à Lyon, à cinq personnes d'une même famille qui avaient employé dans leur café, le

lait d'une chèvre atteinte d'un charbon à la mamelle. Enfin, de nouvelles expériences faites en Allemagne, semblent fortifier l'opinion de Michel Sagar. En 1834, durant une épizootie aphteuse qui régnait dans ce pays, les vétérinaires Wendenburg, Filgner et Lehnhard observèrent plusieurs cas de transmission de la maladie à l'homme, par l'usage du lait. MM. Hertwig, savant professeur à l'école vétérinaire de Berlin, Villain et Mann ont expérimenté sur eux-mêmes : tous trois en état de santé parfaite, prirent, le 26 juillet 1834, une pinte de lait frais et encore chaud provenant d'une vache gravement affectée de la maladie aphteuse ; ils la burent lentement, et répétèrent la même expérience les 27, 28 et 30. Ces trois expérimentateurs éprouvèrent peu de jours après, de la fièvre, des maux de tête, de l'inquiétude dans les membres, et des pustules plus ou moins nombreuses qui apparurent dans la bouche, les empêchèrent de parler, de mâcher et d'avaler la salive sans douleur. J'ajouterai enfin, que j'ai vu dans le courant de décembre 1842, chez un de mes clients, cinq veaux et onze gorettes périr à la suite de l'usage qu'ils avaient fait du lait de vaches atteintes de l'épizootie aphteuse. Ces réflexions sur le lait ne sont présentées ici que pour démontrer que non-seulement la viande d'animaux malades, mais encore les liquides, tels que le sang, le mucus, le lait, etc., peuvent, dans quelques cas, mis en contact avec les organes de l'homme, amener des désordres dans la santé.

Les faits que je viens de rapporter sont, pour la plupart, tout aussi authentiques que ceux qui constatent que des populations entières auraient mangé sans accident de la viande provenant de bestiaux malades ; par conséquent, l'axiome des anciens, « morte la bête, mort le venin », n'est pas rigoureusement vrai.

De quoi dépendent donc ces différences ? Il me paraît qu'elles peuvent être rapportées : 1° à la nature et au degré des maladies mêmes dont le bétail est at-

teint; 2° à la constitution médicale régnante; 3° au climat.

Ainsi, autant la viande d'animaux atteints du typhus qui règne fréquemment à la suite des armées, paraît innocente pour l'homme qui s'en nourrit, autant est mortelle ou tout au moins très-dangereuse celle qui provient d'animaux atteints de fièvre charbonneuse (1), de pustule maligne ou d'affections gangréneuses.

Si, en certains temps, l'usage de la viande d'animaux malades ne produit pas chez l'homme des accidents, ne peut-il pas les produire sous l'influence de certaines conditions de l'atmosphère? Peut-on nier complètement les constitutions médicales? Ne sait-on pas que telle cause n'exerce aucun effet nuisible à certaines époques, tandis qu'elle détermine en d'autres temps, les maladies les plus graves?

Je viens d'expliquer les causes probables de la divergence d'opinions qui divise des hommes également recommandables, sur la question d'innocuité ou de nocuité des viandes provenant d'animaux malades; je rappellerai, avant de terminer, une question sur laquelle selon moi, chacun doit être d'accord; c'est celle de savoir : 1° si l'usage de ces viandes ne peut pas, à la longue, donner lieu chez l'homme qui s'en nourrit, au développement d'irritations gastro-intestinales dont la marche lente, insensible ne détermine pas tout d'abord un dérangement notable dans l'économie, mais qui n'en sont que plus dangereuses, puisqu'elles minent les constitutions les plus robustes, à l'insu du malade; 2° si ces viandes jouissent au même degré des qualités nutritives qu'on retrouve dans celles provenant d'animaux sains.

Au surplus, je ne pense pas, avec quelques personnes,

(1) On sait que le charbon est endémique dans plusieurs localités de notre pays, particulièrement dans le canton de Herve, où il sévit actuellement avec beaucoup d'intensité.

que la cuisson puisse rendre salubres les viandes altérées, puisque celles qui furent mangées dans les cas malheureux que j'ai cités, avaient également subi cette préparation.

Si même il était rigoureusement démontré que la chair d'animaux malades n'est nuisible que lorsqu'elle n'est pas cuite, devrait-on moins en défendre l'usage, quand on réfléchit qu'une foule de viandes préparées chez les marchands de comestibles et les charcutiers sont vendues aux consommateurs et mangées par eux, sans avoir passé par la cuisson? De ce nombre sont les saucissons secs dits de Boulogne, ainsi que certains jambons et autres pièces de viandes fumées.

Je ne puis me dispenser d'appeler l'attention de l'Académie sur les observations toutes récentes rapportées par M. le docteur Delassiauve, desquelles il résulte évidemment que la viande *cuite* a produit, dans plusieurs circonstances, une foule d'accidents graves, et même la mort (1).

Enfin, il résulte des observations du docteur Wagner, faites à différentes époques (2), que l'on peut résoudre d'une manière affirmative cette question restée si longtemps douteuse. En juillet 1834, sur quatorze personnes malades pour avoir fait usage de viandes provenant d'animaux atteints du *typhus charbonneux*, quatre périrent quelque temps après dans les angoisses les plus atroces. De ces quatorze personnes, la plupart jeunes et vigoureuses, quelques-unes offrirent la *pustule maligne* sur l'une ou l'autre région du corps; toutes éprouvèrent de la lassitude, de la pesanteur dans les membres, des convulsions, des vertiges, de la céphalalgie, un froid glacial de tout le corps, et des vomissements plus ou moins répétés.

Il y a plus, c'est que le résidu de la graisse fondue

(1) Voyez *Encyclographie des sc. méd.*, tome V, 4^e série, page 252.

(2) Ouvrage cité, tomeX XXI.

des animaux infectés, fut jeté dans le manger de deux porcs, de deux chiens et de deux chats qui tous crevèrent en se roulant sur l'herbe *fraîche* qu'ils semblaient rechercher comme pour se soulager.

Je conclus donc que, dans l'état actuel de la science, 1^o toute viande cuite provenant d'animaux malades ou morts de maladies réputées contagieuses, peut porter atteinte à la santé de ceux qui en font usage ; 2^o l'usage de toute viande provenant d'animaux malades ou morts de maladies non contagieuses, peut être considérée comme susceptible de porter préjudice à la santé, lorsque ces maladies sont arrivées à un degré très-avancé ; 3^o cette viande, nécessairement altérée par suite de la maladie dont le bétail était atteint, est en outre moins nutritive et moins réparatrice ; 4^o il serait urgent de créer un système complet de surveillance du bétail, ayant pour but la visite de l'animal avant et après l'abatage ; 5^o il serait utile, dans l'intérêt de la salubrité publique, de défendre le colportage de viandes dépecées, attendu qu'elles ne peuvent être soumises à l'inspection sanitaire.

— M. MASCART : Les observations présentées par MM. Craninx et Pétry, abrègent la tâche que je m'étais imposée. Je me bornerai à exposer les motifs purement pratiques qui me portent à combattre la proposition soumise à notre examen.

L'honorable M. Verheyen a parlé, dans son rapport, de l'utilité qu'il y aurait de régulariser la vente de la viande provenant d'animaux malades. Je comprends, Messieurs, qu'en nommant des inspecteurs pour l'abatage, et des inspecteurs des boucheries, on parviendrait, dans les villes, à donner au public la garantie qu'il consomme de la viande de bonne qualité, mais il n'en serait pas de même dans les campagnes ; là, de graves abus se produiraient, car en tout ce qui concerne l'hygiène publique, les administrations locales sont d'une négligence inqualifiable. Quelle que fût la sévérité des règlements à intervenir, ces règlements ne seraient qu'une lettre morte, et si on

n'y tenait la main, les viandes les plus dégoûtantes seraient introduites dans les villes. Je pourrais entrer à cet égard dans des détails qui seraient de nature à vous surprendre. M. Verheyen nous a dit ce qui se passe à l'équarrissage de Molenbeek-Saint-Jean ; je pourrais vous signaler des faits bien autrement scandaleux qui se sont passés dans d'autres communes, voisines de la capitale. Je pense, d'ailleurs, que dans la question qui nous occupe, il faut tenir compte des préjugés généralement existants, et ces préjugés sont plus invétérés qu'on ne le pense peut-être ; ils s'étendent même à la viande d'animaux qui ont succombé à un simple accident. Ainsi, qu'une vache vienne à se fracturer un membre, le propriétaire est obligé de la vendre à vil prix ; c'est un fait que j'ai eu fréquemment l'occasion d'observer. De la viande dont on obtiendrait cinquante centimes la livre, si l'animal avait été abattu dans des conditions ordinaires, ne se vendra plus que vingt centimes si l'animal est mort par accident. Voilà, Messieurs, l'effet des préjugés dont je viens de parler.

Est-ce à dire qu'il faille s'incliner devant ces préjugés ? Non, Messieurs, car si on voulait les respecter d'une manière absolue, on serait amené, ainsi que M. Verheyen l'a fait observer, à restreindre singulièrement tous les objets offerts à la consommation ; on irait jusqu'à ne plus permettre l'usage de la viande des bestiaux engraisés dans les distilleries, car ils ont presque tous des abcès dans les poumons. Ces abcès se développent d'une manière plus ou moins latente, ils restent ignorés, et, ne peuvent, par conséquent inspirer le dégoût ; il n'en serait pas de même si on vendait la viande d'animaux qui ont notoirement succombé à des maladies inflammatoires.

En résumé, je pense que l'autorisation de débiter de la viande provenant d'animaux malades, serait accueillie avec dégoût, peut-être même avec indignation ;

dès lors, le but philanthropique que le Gouvernement paraît avoir en vue, serait complètement manqué.

— M. LOMBARD : Je dois d'abord faire une réflexion sur la marche que la discussion a prise. Les uns examinent la question dans son principe; les autres dans ses conséquences. Il me semble que nous devons abandonner complètement cette dernière partie; laissons la question des conséquences à ceux qui feront les règlements de police. Pour nous, qu'avons-nous à examiner? Le point de savoir si les viandes provenant d'animaux malades peuvent communiquer à l'homme qui les mange, la maladie dont ils étaient atteints, ou d'autres affections.

Je commencerai par vous faire remarquer, Messieurs, que l'honorable rapporteur a beaucoup restreint la tâche que je m'étais imposée, car tout ce qu'il a dit aujourd'hui est conforme à ce que j'ai avancé dans la séance précédente. Il reste deux choses : les uns prétendent que la deuxième conclusion du rapport (je n'ai pas à parler de la première, sur laquelle tout le monde est d'accord) est trop large; les autres, et je suis de ce nombre, sont d'avis qu'elle est trop restreinte. Je pense que l'ancien adage : « morte la bête, mort le poison », n'a, jusqu'à présent, subi aucune atteinte, c'est-à-dire qu'il n'existe aucune observation bien authentique dont on puisse conclure que les anciens, qui étaient aussi bons observateurs que nous, se soient trompés à cet égard.

La deuxième conclusion est formulée en ces termes : « Les chevaux et les bêtes de boucherie affectés de maladies inflammatoires, peuvent être abattus pour la boucherie, pourvu qu'on prenne la précaution de les faire mourir exsangues. » J'admettrais cette conclusion, si je ne pensais qu'elle est trop restreinte, et on la restreint encore davantage en ajoutant « à la première période ». J'ai déjà fait remarquer qu'il est difficile de distinguer la première période de la deuxième, et je

soutiens que quand l'animal est mort exsangue, la viande qui en provient peut être mangée, sans que l'on ait rien à craindre pour la santé; je vais plus loin, car sans vouloir contester ce qui est reconnu par tout le monde, que la viande qui ne contient pas de sang est plus agréable au goût et se conserve mieux que celle provenant d'un animal mort sans avoir été saigné, je dis que l'on peut encore livrer cette dernière à la consommation lorsqu'un concours de circonstances fâcheuses empêche l'évacuation des vaisseaux sanguins avant la mort. En effet, il s'agit ici de maladies inflammatoires, et comme le sang, dans ces affections, ne pèche que par excès de l'élément fibrineux, nous croyons que ce principe ne peut, ingéré dans les voies digestives, apporter aucun trouble dans les fonctions. Il n'y aurait alors qu'une seule précaution à prendre, celle de livrer de suite la viande à la consommation : je pense que cette viande est aussi bonne et aussi saine que l'autre; seulement elle est moins délicate et se putréfie plus tôt.

L'importance de l'objet en discussion, me fait regretter que les conclusions du rapport soient formulées d'une manière trop générale. Ainsi, dans la troisième conclusion, diverses maladies qui sont indiquées, sont soumises à une règle générale. Je pense, moi, qu'il faut les examiner soigneusement et une à une, parce que s'il en est qui exigent que la chair provenant de l'animal qui en a été atteint, soit détournée de la consommation, il en est beaucoup d'autres qui ne peuvent, en aucun cas, la rendre impropre à l'alimentation de l'homme.

Dans les observations qu'il a soumises à la Compagnie, l'honorable M. Pétry est sorti de la question. D'abord, il nous a rapporté que des viandes de charcuterie avaient été mangées par une famille, dont tous les membres furent dangereusement malades. A cet égard, Messieurs, il n'y a pas la moindre contestation; on

sait que les viandes qui ont été mal assaisonnées, peuvent subir une altération très-prononcée et se putréfier; certains chimistes croient qu'il s'y développe un acide particulier; quelques-uns ont dit que c'était l'acide hydrocyanique. Quoi qu'il en soit, le fait est constant, ces viandes sont nuisibles et il y a de centaines de cas qu'on pourrait citer où elles ont causé des accidents graves, quelque fois même funestes. Mais les faits de l'espèce n'ont aucun rapport avec la question qui nous occupe; aussi n'ai-je pas dit que la viande de charcuterie ne pouvait pas être nuisible; j'ai dit que la chair des animaux malades ne communique pas la maladie à l'homme qui en fait usage comme aliment.

Depuis, M. Pétry a rapporté plusieurs faits, parmi lesquels un seul m'a paru avoir été constaté d'une manière convenable; mais quand on considère combien il est difficile de savoir si tel phénomène morbide appartient à telle cause ou à telle autre, on doit suspendre toute décision sur la valeur de ces faits, jusqu'à ce qu'ils aient été constatés d'une manière plausible.

M. Pétry n'a d'ailleurs pas toujours professé la même opinion. Il y a quelques années, la question qui nous occupe était soulevée devant le Conseil communal de Liège. M. Pétry, aux lumières de qui j'eus recours, partageait alors les opinions que je défends aujourd'hui; il eut la bonté de me procurer des ouvrages dans lesquels étaient insérés une foule d'observations et de faits favorables au principe que je crois vrai.

Dans l'un de ces ouvrages, il s'agissait de bœufs mal menés qui avaient été conduits, je crois, à Mayence ou à Strasbourg. Ces bœufs, qui étaient en grand nombre, furent atteints du typhus. Cependant toute la garnison fut nourrie, durant le siège de la ville, avec la chair de ces animaux, et les soldats se conservèrent en bonne santé. Ce fait n'est pas isolé, on en cite beaucoup d'analogues.

Depuis lors, les hommes qui se sont occupés d'hy-

giène publique ont-ils changé d'avis ? Non, Messieurs, et ici, je crois qu'il est à propos de vous lire un passage d'un ouvrage publié en 1846, par un médecin qui s'est occupé spécialement de la salubrité dans les grandes villes. Voici ce que nous dit M. Monfalcon (1) :

« Jusqu'à quel point peuvent être nuisibles à la santé publique les chairs d'animaux morts de maladies contagieuses, de chevaux atteints de la morve, de vaches phthisiques, de bœufs qui avaient eu le charbon, de volailles et de porcs nourris avec les débris de chevaux fréquemment malades, qui sont abattus dans nos atteliers d'équarrissage ? Cette question a été débattue, à diverses époques, par les Conseils de salubrité. Plusieurs membres se sont prononcés avec chaleur contre ces viandes plus que suspectes, et ont cité des observations qui feraient démontrer le danger dans leur usage ; d'autres membres ont soutenu l'opinion contraire, en produisant des faits bien plus authentiques et infiniment plus nombreux. On sert sur nos tables du gibier qui a éprouvé un commencement de fermentation putride ; son usage n'a pas d'inconvénients. Des observations très-nombreuses, irrécusables, et recueillies par des hommes dont le nom est une garantie, démontrent qu'on peut manger impunément de la chair d'animaux morts enrégés ou d'épizooties contagieuses. M. Huzard fils fait observer que le typhus n'a point empêché de consommer, à Paris, presque tous les animaux qui ont été attaqués par milliers de 1814 à 1817. On sait depuis un temps immémorial, que la chair des vaches phthisiques est entièrement inoffensive. Si une même famille mangeait exclusivement, toujours et longtemps, de la viande provenant de bestiaux morts de maladies contagieuses, on comprend, dit M. Huzard, que des accidents pourraient survenir à la longue, mais on n'en fait guère usage

(1) *Traité de la salubrité dans les grandes villes*; Paris, 1846, page 290.

que par exception. Nous rapportons, au reste, ces faits, non pour conseiller la consommation de viandes suspectes, mais pour dissiper les craintes que leur emploi aurait pu causer. Il n'est guère que deux espèces de viandes dont l'interdiction doit être absolue : celles qui sont gâtées et celles qui proviennent d'animaux morts du charbon. Il résulte aussi des recherches de la Commission du Conseil de salubrité de la Seine, que l'usage alimentaire de la viande de chevaux morts de maladie contagieuse, quelle qu'en soit l'espèce, n'a aucun inconvénient pour la santé ; la cuisson détruit tout ce qu'il y a d'insalubre. »

Vous voyez, d'après cela, Messieurs, qu'il est important de s'occuper de la question, et qu'elle ne peut être tranchée rapidement. L'opinion que va émettre l'Académie, dirigera nécessairement le Gouvernement dans les mesures qu'il aura à prendre ; et ici il y a plusieurs écueils. Si on livre à la consommation des viandes qui peuvent nuire, un mal grave en résultera ; si au contraire, nous faisons exclure celles qui peuvent devenir utilement la nourriture de l'homme, des inconvénients, aussi très-graves, en seront la conséquence, la viande augmentera de prix, et déjà bien des malheureux en sont presque toujours privés.

Je pense donc que la seconde conclusion doit être maintenue telle qu'elle se trouve dans le rapport, sans y ajouter « à la première période », sinon qu'on me prouve que les viandes provenant des animaux atteints de maladies inflammatoires quelle qu'en soit la période, sont nuisibles. Jusqu'à présent on n'en a rien fait ; il ne s'est agi que de circonstances prévues dans la troisième conclusion. Ainsi, M. Pétry vous a parlé des maladies charbonneuses, dont il n'est pas question dans la seconde conclusion, sur laquelle je prie la Compagnie de porter son attention, car c'est sur elle que nous allons être appelés à voter. Il ne faut pas déplacer la question ; il ne s'agit dans la deuxième conclusion que de maladies in-

flammatoires, et nullement d'affections charbonneuses.

Si par impossible, Messieurs, il arrivait que l'on pût démontrer que les maladies virulentes des animaux peuvent se communiquer à l'homme, nous serions dans la position la plus malheureuse du monde; je dis la plus malheureuse; car j'ai une objection à faire à l'honorable rapporteur qui le prouvera. Il a dit : « dans les boucheries, les hommes experts examinent les viscères, jugent si l'animal est malade. » D'accord; bien souvent les lésions anatomiques sont là pour attester si l'animal était malade. Mais là n'est pas la difficulté; la voici : des viandes sont présentées aux hommes les plus capables; les unes proviennent d'animaux morts du typhus; les autres, d'animaux morts de la rage; d'autres, d'animaux sains. Eh bien, je les défie de distinguer à quelle catégorie il faut rapporter ces viandes.

Ainsi donc, s'il est possible que les maladies virulentes des animaux se transmettent à l'homme qui se nourrit de la chair de ces derniers, nous sommes, comme je l'ai dit, dans la position la plus malheureuse; car, il y aurait impossibilité, dans le plus grand nombre des cas, de savoir si une viande peut être mangée sans danger.

Je crois, Messieurs, que personne ne répondra à cet argument; que nul ne dira : « je suis capable de distinguer si une viande provient d'un animal qui a succombé à une maladie virulente, ou d'un animal sain. » Je défie d'arriver à la solution de ce problème. Or, donc, si l'on ne peut, à l'inspection des viandes, reconnaître si elles peuvent communiquer des maladies à ceux qui les mangent, j'ai eu bien raison de dire, qu'il serait plus dangereux d'assister à un grand dîner qu'à une grande bataille.

— M. DE MERSEMAN : Je vais un peu m'écarter de la question; mais lorsque dans une discussion scientifique on avance des propositions qu'il est impossible d'admettre dans toute leur rigueur, il me semble qu'on peut les reprendre en sous-œuvre et les examiner.

Ainsi on a émis la proposition : « morte la bête, mort le venin. » Je pense qu'il serait dangereux de l'admettre dans toute sa rigueur.

M. Lombard a dit qu'aucun fait ne démontre que le venin contenu dans le corps des animaux peut persister après la mort. La vaste érudition de notre honorable collègue, ne doit cependant pas lui laisser ignorer que les animaux venimeux, que les serpents morts depuis dix ans peuvent transmettre leur venin par les organes qui le recèlent. C'est ainsi que quand nous allons n'importe dans quel cabinet d'histoire naturelle où l'on conserve les corps de serpents à sonnettes, on a soin de nous recommander de ne pas y toucher ; des exemples sont consignés, si je ne me trompe, dans la *Lancette* de 1837....

— M. LOMBARD : Vous êtes hors de la question.

— M. DE MERSEMAN : Je le sais ; mais il doit être permis dans une discussion, de relever une proposition qu'on ne peut pas admettre. Il me semble que l'Académie ne peut pas sanctionner, ne peut pas admettre sans réserve une proposition dont beaucoup de faits viennent prouver l'inexactitude.

— M. LE PRÉSIDENT : Je dois faire remarquer que des réserves se trouvent dans la troisième conclusion.

— M. DE MERSEMAN : Sans doute, M. le Président ; mais lorsque la proposition que je critique a été émise, elle l'a été d'une manière absolue ; c'est contre ce sens absolu que je me permets de m'élever.

Je pourrais citer plusieurs faits ; il s'en trouve surtout un très-ancien dans la *Lancette* ; c'est celui d'une famille entière qui a été victime du crochet d'un serpent à sonnettes qui s'était fixé dans la botte du père, laquelle, ayant passé ensuite, par succession, à plusieurs individus, occasionna la mort de tous ceux qui l'avaient portée.

— M. LOMBARD : Le crochet n'était pas cuit.

— M. DE MERSEMAN : On n'a pas dit : « cuite la bête, mort le venin. »

— M. RAIKEM : Je voulais aussi combattre cet axiome : « morte la bête, mort le venin. » Des faits qui sont connus de tout le monde en démontrent la fausseté. Au dire de Fracastor (*De contagione*), le principe virulent peut conserver son activité pendant deux ou trois ans. Cette opinion semble fondée, au moins pour ce qui concerne certains virus ; il en est ainsi des venins d'animaux, et de celui de la vipère en particulier. Un voyageur, à son retour de l'Inde, remit à Breschet du virus de vipère qu'il gardait depuis trois ans dans des vessies ; ce virus était sec et jaunâtre et ressemblait à du mucus desséché ; délayé avec la pointe d'une lancette et inoculé à des pigeons, il causa instantanément la mort. M. Pravaz, dans des expériences qu'il fit avec ce même virus, s'étant piqué très-légèrement au doigt, et bien qu'il se hâtât d'exprimer le sang de la piqûre et de sucer celle-ci immédiatement, fut pris d'un engourdissement qui se propagea le long du bras, et de fortes envies de vomir.

— M. LE PRÉSIDENT : Je voudrais que vous pussiez vous renfermer dans la question, dont nous nous écartons toujours. Nous en sommes à l'examen de la seconde conclusion du rapport, et c'est sur elle que la discussion doit porter exclusivement. Les maladies contagieuses feront l'objet de la troisième conclusion.

— M. RAIKEM : On a signalé des faits sur lesquels on semble vouloir s'appuyer pour autoriser la vente de la chair d'animaux morts de maladies inflammatoires contagieuses mentionnées dans le rapport ; il doit donc m'être permis de les rencontrer.

On a prétendu qu'il existe des faits authentiques qui prouvent que les maladies des animaux ne se transmettent point à l'homme : mais, Messieurs, vous savez tous ce qui en est de la morve. Je sais bien que la chair des chevaux atteints de cette maladie, lorsqu'ils ont été abat-

tus, peut servir impunément à l'alimentation des porcs, mais il n'en est pas moins vrai que pendant la vie, la morve se transmet du cheval à l'homme. En ce qui concerne les affections charbonneuses, des faits nombreux et irrécusables attestent que la viande des bœufs qui en étaient atteints, a transmis la maladie aux personnes qui en mangèrent. J'ai ici entre les mains un rapport qui a été rédigé au nom du Conseil de salubrité publique de Liège, à la demande de l'autorité provinciale, et dans lequel sont démontrées les propriétés toxiques des viandes provenant de bestiaux atteints de maladies charbonneuses. Des bœufs morts de maladies épizootiques enfoncés dans la terre, ont été déterrés au bout d'un certain temps. On a fait avec les fluides et les gaz contenus dans leurs intestins, des expériences sur des animaux sains, auxquels on a ainsi transmis la maladie; ces faits sont connus, car ils sont consignés dans plusieurs ouvrages, et notamment dans le traité de médecine légale de Fodéré.

L'ancienne Société de médecine de Paris, consultée, en 1780, par l'envoyé de Malte, sur le danger des inhumations dans les églises, fit un rapport (1), dans lequel Poissonnier, Lorry, Geoffroy, Macquer, Desperrières, Dehorne, Michel et Vicq-d'Azyr comparèrent les miasmes contagieux aux molécules odorantes qui s'exhalent des animaux, et disent qu'on ignore combien de temps elles conservent leur force et survivent à l'individu qui en a été le foyer ou la victime, mais qu'on sait que la durée de la contagion est très-longue. Ils citent un grand nombre d'exemples très-frappants de contagion après un long laps de temps, non-seulement par le contact des corps de ceux qui avaient succombé, mais encore par celui de substances imprégnées de ces virus.

(1) Voir le *Journal de Médecine*, publié par Leroux, tome XXXIX, page 157.

Je citerai encore les faits suivants : le fossoyeur de Chelwood , dans le comté de Sommerset , ouvrit le 30 septembre 1752, une sépulture dans laquelle on avait déposé , trente ans auparavant , le corps d'un homme mort de variole , renfermé dans un cercueil en bois de chêne ; celui-ci était encore bien conservé , mais l'ouvrier en ayant endommagé le couvercle , il s'en éleva tout à coup des exhalaisons d'une fétidité extrême. Parmi un grand nombre de personnes présentes à l'exhumation , quatorze d'entre elles furent atteintes de variole peu de jours après , et tous les habitants de la contrée qui n'avaient pas eu la petite-vérole en furent affectés , à l'exception de deux. La maladie se propagea également dans les pays environnants où s'étaient rendus des individus qui avaient assisté à l'exhumation.

Le corps de M^{me} C. J... , qui était morte de variole , fut enterré dans l'église de Corbie. Un an après son inhumation , on lui érigea un tombeau , et en le posant , on dut nécessairement soulever la pierre qui recouvrait le caveau sépulcral. Le cadavre était renfermé dans un cercueil de plomb qui gisait dans la terre , à la profondeur d'un pied seulement. Le cercueil ayant , par mégarde , été percé , il en sortit aussitôt une vapeur qui tua un maçon ; plusieurs personnes présentes , l'architecte Lory , entre autres , qui a lui-même décrit les circonstances de cet événement , s'évanouirent et furent atteintes de la petite-vérole. Ces faits sont cités dans le rapport que j'ai mentionné tout à l'heure et dans le traité de police médicale de J.-P. Frank.

Voilà , Messieurs , des faits qui prouvent qu'après la mort , le venin n'est pas toujours détruit , anéanti , ainsi que l'a avancé l'honorable M. Lombard. Les annales de la science en renferment encore une foule d'autres attestant que les cadavres d'animaux ayant succombé à des maladies épizootiques , ont propagé ces maladies par la contagion. Je sais bien que la viande d'animaux malades a été , dans certains cas , mangée impunément ; je

ne nie pas les faits de ce genre ; mais il ne faut pas pour cela repousser ceux qui prouvent le contraire , et il doit suffire aux médecins chargés de veiller à la santé publique, qu'il existe des exemples de cette dernière catégorie, pour proscrire de la nourriture de l'homme la chair d'animaux atteints de maladies épizootiques et charbonneuses.

— M. PÉTRY : Ce que vient de dire l'honorable M. Raikem , me dispense d'entrer dans de plus amples considérations. Je me bornerai à la rectification d'un fait qui m'est personnel. M. Lombard vous a dit, Messieurs , que j'avais changé de manière de voir depuis 1842; cela n'est pas du tout exact. Je me rappelle fort bien que l'administration communale de Liège avait demandé au Conseil de salubrité publique et à la Commission médicale un avis sur la question qui nous occupe en ce moment ; le Conseil de salubrité me chargea de faire un rapport, et dans ce rapport je me suis prononcé tout à fait contre l'opinion exprimée aujourd'hui par M. Lombard. Mon travail existe, je puis le produire. J'ai toujours soutenu, et je suis encore de cet avis, que, dans le doute où nous sommes, il est plus prudent de ne pas autoriser le débit de la viande provenant d'animaux malades.

— M. CRANINX : Je pense avec M. Lombard que la discussion s'est égarée, qu'on a perdu de vue le véritable état de la question. Il s'agit en effet, de la deuxième conclusion du rapport, qui concerne la viande provenant d'animaux atteints de maladies inflammatoires à la première période.

J'ai fait quelques observations relativement au degré et au diagnostic différentiel de maladies dont il s'agit, et je maintiens ces observations auxquelles personne n'a répondu.

L'honorable M. Lombard , pour faire prévaloir l'opinion de M. le rapporteur, a soulevé quelques autres propositions importantes. Il a dit que l'inflammation ne

peut pas déterminer de graves modifications dans la viande, qu'il en résulte uniquement une augmentation de fibrine ; il a dit aussi qu'on ne peut pas différencier entre elles la viande provenant d'animaux malades et celle d'animaux sains.

Nous savons, Messieurs, que les maladies inflammatoires ont pour conséquence l'augmentation, dans une certaine proportion, de la fibrine ; mais M. Lombard ne doit pas ignorer qu'il entre dans la composition du sang beaucoup d'autres éléments : on en compte aujourd'hui cinquante-quatre. Que savons-nous dès-lors, des modifications, des altérations que l'inflammation peut produire dans le sang ? Ce que nous savons est loin de suffire pour résoudre la question qui nous est soumise. Il est très-probable que l'inflammation produit autre chose qu'une certaine augmentation de la fibrine, d'autres modifications dans la composition des organes solides et de l'organe fluide, ou le sang. Ainsi, Messieurs, cette proposition n'a aucune valeur.

L'honorable M. Lombard a dit ensuite : « Je vous défie de distinguer la viande provenant d'un animal malade de celle d'un animal sain. »

— M. LOMBARD : Voilà le grand point.

— M. CRANINX : Eh bien ! M. Lombard a fait beaucoup d'autopsies, il a manié beaucoup d'organes et notamment la chair ; il a fait, surtout, l'ouverture de cadavres d'individus qui avaient succombé à la fièvre typhoïde. Je ne crains pas de lui dire que lorsqu'on me présentera, peu de temps après la mort, le cadavre d'un individu qui a succombé à la péripneumonie, à la phthisie, etc., et celui d'une personne morte de la fièvre typhoïde, dans la majeure partie des cas, je pourrai, avec quelque vraisemblance, et en m'en rapportant à la modification produite par la maladie dans la composition des chairs, distinguer quels sont les tissus musculaires, quels sont les organes de l'un et de l'autre. Je reviens à ma première objection, et je dis que si de semblables

modifications se produisent dans la composition des organes de l'homme, il doit en être de même pour les animaux.

— M. MARTENS : Je n'ai que quelques observations à faire au sujet de certains arguments qui ont été produits tout à l'heure.

On a dit que les maladies des bestiaux ne se communiquent pas généralement à l'homme, et que par conséquent il n'y a pas grand danger à faire usage de la viande d'animaux malades. Cela peut être vrai pour la plupart de maladies, mais non pour toutes indistinctement ; je ferai remarquer qu'on ne proscriit pas l'usage de la viande dont il s'agit, de crainte qu'elle ne communique à celui qui la mange, la maladie de l'animal dont elle provient ; ce que l'on craint, c'est que cette viande soit insalubre, donne lieu à des accidents quelconques, n'ayant peut-être pas le moindre rapport avec l'affection dont l'animal était atteint.

On a dit aussi qu'on ne pouvait pas distinguer la viande d'animaux sains, de celle d'animaux malades. et que dès lors on ne devait pas interdire l'usage de cette dernière. Je pense, moi, que c'est précisément à raison de cette difficulté que je considère, en effet, comme très-grande, qu'il faut défendre de livrer à la boucherie la viande provenant d'animaux malades. Puisque le consommateur ne peut pas être juge de la qualité de la viande qu'on lui vend, il faut empêcher d'abattre, pour la consommation, les animaux atteints de maladie.

On a ajouté, Messieurs, que beaucoup de faits prouvent que la chair d'animaux malades ne présente, en général, aucun danger pour le consommateur lorsqu'elle est cuite. Cela est très-vrai, je suis le premier à le reconnaître ; lorsque la viande a subi une torréfaction convenable, elle ne peut plus recéler de germe particulier de maladie. La torréfaction dénature complètement la viande ; si celle-ci contient des principes nuisibles, elle

les détruit ; mais on en mange quelquefois qui n'a pas été convenablement torréfiée , qui ne l'est qu'à la surface : c'est le cas des *beefsteacks*, qui ne sont bons que lorsqu'ils sont préparés de cette manière. Eh bien , c'est précisément parce que je n'ai pas mes apaisements sur le degré de torréfaction que la viande reçoit, que je combats l'usage de celle provenant d'animaux malades.

On nous a également fait remarquer qu'en proscrivant cette viande , pour la consommation, on pourrait amener le renchérissement d'un aliment fortifiant , au grand détriment des classes inférieures. Je ne crois pas qu'il y ait quelque chose à craindre sous ce rapport, puisqu'il s'agit uniquement des animaux atteints de maladies générales , de maladies apparentes avant l'autopsie , et que le nombre des bestiaux refusés de ce chef ne sera jamais considérable.

Quant à autoriser le débit de la viande d'animaux atteints d'affections inflammatoires à la première période, je pense que ce serait permettre de livrer à la boucherie tous les bestiaux malades indistinctement , car on parviendrait toujours à faire passer leurs maladies comme étant de nature inflammatoire et à la première période. C'est là que je vois le danger , et c'est pour l'éviter qu'il serait prudent de proscrire de la consommation tout animal atteint d'une maladie bien apparente , bien manifeste.

— M. LOMBARD : Messieurs, je dois d'abord un mot de réponse à M. De Mersseman : il vous a dit qu'il examinait ma proposition. Mais l'axiome que j'ai cité, n'a pas été mis ici en question ; je l'ai rappelé à l'appui de l'opinion que j'émettais sur la conclusion du rapport ; c'est cette conclusion qui est en discussion et non l'axiome.

Cependant , M. De Mersseman a cité le venin de la vipère , et ce malheureux crochet resté dans une botte. J'ai fait remarquer, et tout le monde l'a remarqué d'abord , que cela ne prouvait rien, que le crochet n'avait pas été coit.

D'ailleurs, Messieurs, que ce crochet eût été cuit ou non, et que le résultat qu'on rapporte eût été bien constaté, j'aurais à mettre à côté de ce fait un autre si ressemblant, qu'il faudrait bien, comme conséquence logique, que M. De Mersseman l'adoptât, s'il voulait que j'adopte le sien; c'est cette observation si connue de phthisie pulmonaire communiquée dans un couvent à toutes les religieuses qui, les unes après les autres, furent habiter une certaine chambre. On y avait tout changé, tout remis à neuf, sauf un seul objet; on avait oublié de changer la clef, et à cause de cette funeste clef toutes les malheureuses religieuses périssaient de phthisie. Ceci, Messieurs, est, comme vous le voyez, bien plus extraordinaire que le crochet dont a parlé M. De Mersseman; et si le fait qu'il vous a rapporté est adopté, il faut aussi que l'on adopte celui que je cite, et qui, d'ailleurs, est attesté par tous les auteurs du temps et a été considéré pendant des siècles comme un fait avéré.

— M. RAIKEM : Dans quel pays ce fait a-t-il eu lieu?

— M. LOMBARD : En Europe.

— M. FRANÇOIS : Un fait analogue a été observé chez des religieux du Roeulx, dans le Hainaut.

— M. RAIKEM : M. le docteur Berard, établi à Rome depuis quinze ans, atteste que la phthisie pulmonaire est contagieuse en Italie.

— M. LOMBARD : M. Raikem, à son tour, vous a cité des faits plus extraordinaires si possible. Le plus remarquable est celui de ces animaux morts de maladie contagieuses dont les cadavres, déterrés au bout de trois mois, transmirent la maladie à d'autres animaux. Que résulte-t-il de ces expériences? C'est que bien que ces corps fussent décomposés, ils conservaient encore le venin septique et communiquaient la maladie. C'est un fait avéré dans l'opinion de mon collègue; peut-on l'admettre? Pour procéder scientifiquement, il eût fallu enterrer un bœuf sain, voir quel serait le résultat de la décomposition cadavérique après la même durée d'enfouissement,

et comparer ce résultat à celui qu'avait produit le bœuf mort de maladie.

Mais des observations comme celle dont on nous parle, quelle valeur voulez-vous qu'elles aient? Celles de mon honorable collègue, M. Craninx, sont plus intéressantes, et, je l'avoue, un instant j'ai pensé que le critérium était trouvé et qu'enfin on pourrait désormais reconnaître la viande provenant d'animaux malades, la distinguer d'une manière certaine de celle d'animaux sains. C'était un grand pas, et ce serait sans doute une découverte bien utile au point de vue de ceux qui croient à la propriété toxique de la chair des animaux malades; pour moi, qui suis d'un avis contraire, elle serait moins importante.

M. Craninx nous a dit qu'il existe cinquante-quatre éléments et qu'ils entrent tous dans la composition du sang. Je suis loin d'admettre cette assertion; mais la chimie fait tous les jours tant de progrès, que peut-être elle peut prouver que cinquante-quatre éléments, c'est-à-dire tous les éléments connus, se trouvent dans le sang.

M. Craninx a ajouté qu'il pourrait distinguer la chair provenant d'animaux atteints de telle ou telle maladie. Vous distinguerez, quand vous aurez devant vous les cadavres, parce que dans les muscles ou ailleurs, vous recueillerez des notions sur les causes qui ont fait périr l'animal. Mais vous ne distinguerez pas, à l'inspection d'un morceau de chair, à quelle maladie le sujet a succombé. Cela me semble impossible. Du reste, si M. Craninx avait fait une découverte sur ce point, je le prierais, au nom de l'humanité, de nous la faire connaître. Il a dit : « Je distinguerai, il y a des caractères. » Eh bien, veuillez nous donner ces caractères.

Je n'ai pas voulu faire un reproche à M. Pétry, lorsque j'ai dit qu'il avait changé d'avis : je croyais qu'il avait eu précédemment une manière de voir différente de celle qu'il a maintenant. Aujourd'hui M. Pétry est plus à

même que jamais de connaître la question ; c'est lui qui est chargé de notre conservation à Liège ; nous ne mangeons pas un morceau de viande, qu'il ne se soit assuré que l'animal était bien sain. Je conçois donc qu'il soit dans une position plus favorable que tout autre pour se faire une opinion.

— M. RAIKEM : Je vous ai parlé d'expériences faites à Paris , pour examiner la question de la propagation de la contagion par les cadavres d'animaux ayant succombé à des maladies épizootiques et enfouis dans la terre. Je dois vous rappeler que la Commission qui institua ces expériences, était composée des médecins les plus célèbres. Vicq-d'Azyr voulant savoir combien de temps les dépouilles de ces animaux conservent la propriété de propager la contagion, prit, à cet effet, à Montréal, dans des fosses où étaient enterrés depuis trois mois des bœufs morts de l'épizootie, des morceaux de peau et de chair de ces animaux, et les introduisit dans des blessures faites à des animaux sains, qui furent aussitôt infectés de la maladie ; il perdit ainsi deux vaches. Le même auteur tentant l'inoculation de diverses portions cadavériques, à l'effet de savoir quelle est celle qui donne plus promptement la mort, trouva que les gaz sortant du ventre et des intestins, recueillis dans des vessies et introduits dans les narines des bêtes saines, au moyen d'un tube, ou en faisant crever la vessie sous leurs naseaux, les faisaient périr au bout de dix, douze ou quinze jours. Les mêmes gaz dissous dans l'eau de la boisson, et du pain trempé dans du sang ou de la bile infectés, donnaient également la maladie. Le pus, la salive, les mucosités sortis du corps des animaux malades, pendant la vie comme après la mort, ne sont pas moins redoutables, ainsi que l'herbe, le foin, la paille, etc., qui les ont reçus.

Je me rappelle un autre fait relativement à la contagion de certaines maladies ; c'est celui cité par M. Guérard, dans sa thèse pour le concours de la chaire d'hy-

giène à la Faculté de médecine de Paris, publiée en 1838, de deux fossoyeurs qui, ayant déterré le cadavre d'un homme mort, depuis dix ans, de la petite-vérole, furent eux-mêmes atteints de cette maladie, qui prit chez eux un caractère de malignité.

Des faits semblables sont rapportés par Fodéré, dans son traité de médecine légale. Ce sont autant de preuves que les principes septiques persistent après la mort, et conservent encore les mêmes propriétés toxiques. Quant à ce qu'a dit M. Martens, que tout germe de maladie était détruit par la cuisson, je citerai l'observation faite par le docteur Turchetti, qui prouve le contraire. Plusieurs individus mangèrent de la viande provenant de bœufs atteints du charbon, et ils contractèrent la maladie. « Il est digne de remarque, dit le médecin italien (ce qui a été aussi observé par des médecins mes amis et mes voisins), qu'aucun des individus qui devinrent malades du charbon, pour avoir mangé des viandes provenant de bœufs atteints de maladie charbonneuse, n'avait eu occasion de toucher une semblable viande, soit *cru*e, soit *cuite* ; et que ceux qui la vendirent, la manièrent, la transportèrent et la divisèrent, n'éprouvèrent aucune incommodité. — Nous faisons cette remarque, ajoute-t-il, parce que nous ne voudrions pas qu'on pût penser que les charbons fussent produits par l'absorption cutanée du principe charbonneux, et non par un travail vicié d'assimilation, ou par la voie chylopoïétique (1). »

— M. MARTENS : Je ferai observer à M. Raikem que je n'ai pas parlé de cuisson, mais de torréfaction.

— M. CRANINX : Messieurs, je crois que la dernière argumentation de M. Lombard doit tendre directement à faire rejeter la deuxième conclusion proposée par la Commission.

(1) Annales d'Omodei, n° de mai 1843.

L'objection qu'il a faite à mes observations, consiste en ce qu'il serait impossible de distinguer de la viande provenant d'un animal sain de celle provenant d'un animal malade. Cet argument prouve combien il est utile d'examiner la question avec le plus grand soin, combien il serait imprudent que l'Académie consentit à ce que la viande des animaux atteints de maladie, inflammatoire ou non, fût livrée à la consommation, alors que cette viande ne présenterait pas des caractères propres à faire distinguer celle qui est saine de celle qui ne l'est pas.

M. Lombard vous a cité un ouvrage que j'ai consulté ces jours-ci, et où j'ai rencontré des opinions pour et contre la question : l'auteur termine cependant par une observation que je crois bien vraie : « si, dit-il, on faisait continuellement usage de viande de mauvaise qualité, il en résulterait probablement des maladies. » Voilà l'opinion de l'auteur, et je la partage.

M. Lombard m'a demandé par quel moyen je distinguerais la viande provenant d'un animal sain de celle d'un animal malade. Je suis persuadé qu'il le sait aussi bien que moi. Chaque fois qu'on ouvre le cadavre d'un individu qui a succombé à une fièvre typhoïde, si l'on examine les muscles, on voit qu'ils ont un aspect bleuâtre, légèrement livide, provenant du sang altéré. Les parois de l'abdomen présentent aussi beaucoup plus tôt une coloration bleuâtre, verdâtre ou livide. Tous les organes musculaires offrent souvent le même aspect ; la décomposition ou la fermentation putride s'empare plus vite de tous les tissus. M. Lombard sait d'ailleurs que les autres organes, le foie, la rate, le cœur, ont souvent un aspect tout spécial que celui qui a l'habitude de faire des ouvertures de corps, ne peut méconnaître. Eh bien, la plupart de ces altérations ne peuvent exister sans qu'il y ait des modifications dans les substances propres à la nourriture de l'homme, et alors je crois qu'il serait dangereux d'en faire usage comme aliment.

— M. Fossion : Comme vous le voyez, Messieurs, la

question extrêmement importante qui nous occupe, est encore douteuse : il y a des faits nombreux d'où il résulte qu'on a fait impunément usage de viandes provenant d'animaux malades, lorsqu'elles étaient cuites ; il en est d'autres qui démontrent que ces viandes ont été nuisibles à l'homme. Si maintenant nous consultons l'histoire de la médecine, nous verrons qu'il est des facultés qui en ont proscrit l'usage, tandis que d'autres l'ont permis, et cela pendant les mêmes épizooties.

Dans cet état de choses, il me semble qu'il serait utile d'instituer au sein de l'Académie, une Commission chargée de faire des expériences précises et positives sur l'usage de la viande provenant d'animaux malades, notamment de ceux atteints de maladies inflammatoires, de fièvre typhoïde, et même du charbon, s'il était possible de se procurer de cette viande.

— M. LOMBARD : Les expériences se font tous les jours en grand ; on vous l'a dit, personne n'en doute, on mange partout de la viande provenant d'animaux qui ont succombé à des maladies de toute espèce. Ces expériences faites sur une grande échelle, sont bien plus décisives que ne le seraient celles que pourrait faire la Commission proposée, car cette Commission ne pourrait point expérimenter sur l'homme, elle ne pourrait opérer que sur des animaux, et ce qui arriverait à ceux-ci n'aurait pas pour résultat la solution de la question.

Tous les jours, Messieurs, on consomme la viande d'animaux malades qui s'introduit dans les villes par le colportage ; il y a plus, des animaux déclarés par les médecins-vétérinaires impropres à la consommation, et qui ont été enfouis, sont déterrés et la viande en est mangée par l'homme ; qu'en résulte-t-il ? Rien. Quels sont les accidents que nous voyons se produire autour de nous ? Aucun. Un de nos honorables collègues, M. Pasquier, à la page 39 d'une brochure qu'il a publiée en 1834, sous le titre : *Exploitation des animaux*

morts ou abattus, rapporte un fait de cette nature : un animal malade est désigné pour être abattu et enfoui ; mais bientôt on le retire de terre, et sa chair est livrée à la consommation ; eh bien, ceux qui en mangèrent n'éprouvèrent pas le moindre dérangement.

Voilà, Messieurs, des expériences en grand, et une Commission ne pourrait pas en faire de semblables. Je dis donc que pour arriver à une conclusion, il faut examiner ce qui s'est passé depuis quelques années, sans s'en rapporter à des cas rares, à des faits qui étonnent et qui sont incompréhensibles. Ce qu'il nous faut, ce sont des faits récents, des faits bien observés, bien détaillés, à l'égard desquels le doute ne soit pas permis. En procédant de la sorte, nous serons, je crois, convaincus que les viandes d'animaux malades, abattus ou morts de maladies, ne sont point délétères. Mais je m'aperçois que nous quittons encore le véritable terrain de la discussion ; elle ne doit rouler que sur la deuxième conclusion, qui n'est relative qu'aux animaux morts de maladies inflammatoires.

— UN MEMBRE : Abattus.

— M. LOMBARD : En effet, il est seulement question d'animaux abattus pour cause de maladie. Je sais bien, quand j'examine de près la chose, que ceux qui croient à la contagion, au venin, ne peuvent pas même adopter cette proposition ; voici pourquoi : M. Craninx, en parlant de la fièvre typhoïde, nous dit qu'il la reconnaît à l'aspect des chairs, à la teinte bleuâtre, violacée des organes. Ces différentes nuances sont pour lui caractéristiques ; mais l'honorable membre n'ignore pas qu'il est un certain nombre de fièvres typhoïdes qui présentent à leur début des caractères inflammatoires bien prononcés. Or, jugera-t-on d'après ces cas-là, ou bien d'après ces fièvres typhoïdes à marche lente, qui ne présentent en aucun temps de leur durée qu'une réaction circulatoire très-faible ? S'il s'agit de maladies inflammatoires, un certain nombre de fièvres typhoïdes rentrera

nécessairement dans cette catégorie ; car, dans le premier septénaire, ces maladies se présentent souvent avec des symptômes inflammatoires, au point que dans cette première période, on ne peut savoir si des phénomènes typhoïdes surgiront plus tard.

Maintenant je demanderai si les bœufs ont la fièvre typhoïde.

— M. CRANINX : Oui.

— M. LOMBARD : S'il en est ainsi, il en résultera nécessairement que chez les bœufs les fièvres typhoïdes à la première période seront comprises dans la deuxième conclusion que nous examinons. Or, dans cette première période, non typhoïde, M. Craninx ne pourra retrouver les altérations des chairs à l'aide desquelles il a cru pouvoir remonter au caractère de la maladie. Je dis même qu'il ne pourrait pas reconnaître les altérations du sang. Car quel est le médecin, qui, quand on lui présentera une palette de sang tirée dans la forme d'entéromésentérite dont je parle, pourra reconnaître qu'il provient d'un sujet atteint de fièvre typhoïde, alors surtout que dans la forme inflammatoire de cette maladie, le sang est souvent couenneux, bien que la marche ultérieure vienne démontrer que c'est une affection typhoïde ?

— M. CRANINX : C'est une erreur, je le démontrerai de la manière la plus évidente.

— M. LOMBARD : Il est incontestable qu'au début bon nombre de fièvres typhoïdes présentent le caractère inflammatoire. J'attends vos démonstrations.

L'honorable M. Martens est venu à mon aide, car l'opinion qu'il a exprimée diffère peu de la mienne ; j'avais pensé que la coction enlevait aux viandes ce qu'elles pourraient avoir de nuisible : au lieu de la coction, il soutient que c'est la torréfaction qui est nécessaire.

— M. FOSSION : Les arguments de l'honorable membre qui vient de parler, ne m'ont nullement convaincu de l'inutilité d'instituer des expériences. Pour qu'une opinion passe à l'état de vérité, des expériences sont

indispensables. De cette manière tous les faits seraient décidés, tandis que maintenant on invoque des expériences tantôt dans un sens, tantôt dans un autre, et on n'arrive qu'à des conclusions contradictoires.

— M. MARTENS : Il faudrait pouvoir faire des expériences sur l'homme, et cela est impossible. Celles que l'on ferait sur des chiens, par exemple, ne prouveraient absolument rien, car il est constaté que le chien peut se nourrir impunément de viandes en putréfaction, et personne assurément ne soutiendra qu'il en soit de même chez l'homme. Cette faculté de la race canine tient à l'état du suc gastrique qui est très-acide, et qui corrige immédiatement la putridité de la viande. Ainsi des expériences faites sur des animaux ne conduiraient à aucune conclusion, et dès lors je pense qu'il est tout à fait inutile d'instituer une Commission pour faire de semblables essais.

— M. CRANINX : Je dois, Messieurs, ajouter un mot à ce que j'ai dit précédemment pour motiver mon vote négatif sur la deuxième conclusion du rapport. C'est, d'abord, la difficulté de distinguer les maladies franchement inflammatoires de celles qui ne le sont pas, difficulté qui a été très-bien sentie par l'honorable M. Lombard. Une autre raison, c'est que ces viandes, si nous en permettons l'usage, seront l'aliment continu du pauvre, et je craindrais qu'insensiblement, au bout d'un temps assez long peut-être, il n'en résultât des dangers pour sa santé.

Je dois maintenant répondre quelques mots à M. Lombard. Il a dit que toutes les fièvres typhoïdes, au début, présentent tous les caractères d'une inflammation franche. Cela n'est pas exact, ou du moins, cela n'est vrai que pour certaines formes, surtout la forme inflammatoire.

Je ne puis pas admettre non plus l'impossibilité, mais bien la grande difficulté de distinguer, dès les trois ou quatre premiers jours, la fièvre typhoïde d'une autre

maladie. Sous ce rapport la médecine vétérinaire a probablement des moyens beaucoup moins sûrs que la médecine humaine.

Je ne partage pas non plus l'opinion de M. Lombard, lorsqu'il dit que dans le début de la fièvre typhoïde, le sang présente une belle couenne inflammatoire. Je crois que c'est là encore l'exception, et je suis certain que dans un grand nombre de cas, quand on me présentera, dans les premiers jours de la maladie, le sang d'une personne atteinte de fièvre typhoïde et celui d'une autre atteinte d'une inflammation franche, je pourrai les distinguer l'un de l'autre.

— M. LOMBARD : Messieurs, au sujet de cette différence d'opinion, relativement à la fièvre typhoïde, si je voulais appeler à mon aide des autorités imposantes, je citerais MM. Louis, Chomel et Forget dont les relevés statistiques prouvent que dans un certain nombre de cas, on trouve une couenne inflammatoire, alors que la maladie a débuté sans longs prodromes et que la saignée a été faite dans le premier septénaire. Si j'osais ici citer mon expérience personnelle, je dirais que plus vous vous rapprochez des premiers temps de la maladie, plus vous retrouvez la couenne.

— M. CRANINX : C'est l'exception.

— M. LOMBARD : C'est une exception pour nous dans les hôpitaux ; pourquoi ? Parce que nous recevons souvent nos malades à une période avancée ; mais ce n'est pas une exception pour ceux qui, comme M. Lebeau, que je regrette de ne pas voir ici, reçoivent dans les hôpitaux militaires les malades dès le début de la fièvre typhoïde. Les médecins militaires, dont j'invoque ici le témoignage, vous diront que chez les sujets robustes, vigoureux, on trouve une réaction inflammatoire très-vive et le sang couvert d'une couenne.

On dit : « il y a des formes. » Les formes des fièvres dites essentielles, sont si bizarres, les différents groupes sont si arbitraires, si peu rationnels, que je défie trois

médecins au lit d'un malade de s'entendre à cet égard. Ainsi, une fièvre typhoïde au début, pour l'un sera une fièvre bilieuse, pour l'autre, ce sera une forme inflammatoire, pour le troisième enfin, ce sera une autre forme.

Je n'entrerai pas sur ce point dans des explications inutiles; mais tout le monde sait qu'avec les formes on ne peut s'y reconnaître.

L'essence, le caractère pathologique et anatomique, c'est l'altération intestinale.

Je persiste donc dans l'opinion que j'ai émise et qui est non-seulement la mienne, mais celle de tous les praticiens, et entre autres de M. Forget.

— M. LE PRÉSIDENT : Nous nous écartons complètement de la question.

— M. FRANÇOIS : Je demande la parole pour répondre à M. Lombard. Il est impossible de laisser passer de telles observations sans les réfuter.

— M. LOMBARD : S'il y a des hérésies dans mes propositions, vous pouvez les combattre.

— M. FRANÇOIS : Il y en a de manifestes; je demande à le prouver.

— M. LE PRÉSIDENT : Si cette discussion continue, nous allons avoir un débat sur la fièvre typhoïde, et on perdra de vue l'objet sur lequel l'Académie est appelée à délibérer.

— M. FRANÇOIS : Mais les opinions de M. Lombard seront imprimées dans le Bulletin de la séance. Je tiens d'autant plus à lui répondre, qu'il y a eu controverse entre lui et M. Craininx, et que M. Lombard ayant parlé le dernier, pourrait sembler avoir raison.

— M. LE PRÉSIDENT : Chacun est responsable de ses discours. Il s'agit ici d'un véritable incident. Je demanderai à l'Académie si elle entend continuer la discussion sur cet incident. — (Non ! non !)

— M. FRANÇOIS : En ce cas, je me bornerai à protester contre les observations que vient de présenter M. Lombard.

— M. VERHEYEN : Dans cette discussion, Messieurs, la question a été souvent déplacée. J'avais demandé qu'on produisît des faits ; on en a cité, mais tous se rapportent exclusivement à la fièvre charbonneuse. Je conviens que la viande provenant d'un animal atteint de cette maladie peut être nuisible, plusieurs faits le prouvent ; mais il ne faut pas confondre, comme on l'a fait, le charbon avec la fièvre typhoïde, qui n'offre pas le même danger.

Quant à reconnaître la fièvre typhoïde chez les animaux, c'est chose très-facile : à une certaine période de la maladie, nous observons la diarrhée, le flux nasal, le larmolement, l'écoulement muqueux des yeux, puis survient un amaigrissement considérable.

M. Craninx a voulu établir une comparaison entre les chairs des animaux et celles de l'homme ; mais notre collègue procède à l'autopsie un certain temps après la mort, tandis qu'ici l'animal est tué au début de la maladie, ce qui est bien différent.

Et dans quelle circonstance tue-t-on les bestiaux ? C'est dans ces affections où l'on n'a aucun espoir de guérison, par exemple dans une parturition laborieuse qui ne peut s'opérer par suite d'un obstacle provenant de la mère, comme dans une torsion du col de l'utérus. Eh bien, dans ce cas, après avoir fait de vains efforts, on abat l'animal et on le livre à la consommation. Dans une fracture, dans un cas de météorisation qui menace de devenir mortel, on coupe la gorge à l'animal, on le fait saigner et on en livre la chair à la consommation.

Mais une fois l'animal mort, il sera difficile, dit-on, de constater le genre de maladie dont il était atteint, surtout dans les campagnes ; rien n'est plus facile cependant ; là un service est organisé par les vétérinaires du Gouvernement, qui doivent aller visiter les animaux atteints de maladies contagieuses. Or, rien ne s'oppose à ce qu'on invoque aussi leur ministère pour les bêtes malades qu'on voudra livrer à la boucherie. On pourrait,

par exemple, prescrire, par un règlement, que ceux qui veulent livrer des bêtes malades à la consommation, doivent faire leur déclaration à l'autorité, comme ils sont obligés de le faire pour les animaux atteints, dans leurs étables, d'affections contagieuses.

Le médecin-vétérinaire pourrait aussi éclairer l'autorité locale sur la qualité des viandes : il sait que quand les chairs d'un animal sont flasques, elles doivent être rejetées. S'agit-il de constater qu'un animal a succombé au typhus charbonneux qui est si dangereux ? On trouve constamment la rate diffluyente, les tissus cellulaires infiltrés d'un fluide gélatineux, et en moins de trente-quatre heures la putréfaction des chairs se déclare.

Une des maladies les plus fréquentes, c'est la pleuropneumonie exsudative. Eh bien ! que font les vétérinaires quand ils sont appelés dans ce cas ? Après avoir ausculté, ils trouvent les poumons imperméables, et s'ils jugent que la guérison ne peut avoir lieu, ils conseillent de couper la gorge à l'animal et de le livrer à la boucherie ; et tous nous avons mangé de cette viande, sans danger.

La clôture de la discussion étant demandée, est mise aux voix et prononcée.

L'amendement de M. Verheyen tendant à ajouter aux mots « maladies inflammatoires » ceux-ci : « à la première période », est mis aux voix et adopté.

— La seconde conclusion ainsi amendée, devra être rédigée en ces termes : « Les chevaux et les bêtes de boucherie, affectés de maladies inflammatoires, à la première période, peuvent être abattus pour la boucherie, pourvu que l'on prenne la précaution de les faire mourir exsangues. »

Cette rédaction est adoptée.

— M. LE PRÉSIDENT : La discussion est ouverte sur la troisième conclusion, qui est ainsi conçue :

« Les animaux atteints de cachexie aqueuse et de phthisie avancées, de clavelée, de ladrerie, de rage, de morve et de farcin, soit aigus, soit chroniques, de fièvres typhoïdes et charbonneuses, les bêtes empoisonnées, ainsi que les cadavres des animaux morts par maladie ou par accident, doivent être exclus de la consommation. »

La parole est à M. Raikem.

— M. RAIKEM : Je crois qu'il faut excepter de la proscription les animaux qui meurent par accident. Un bœuf, par exemple, se fracture une jambe; il faut le tuer, car il n'est plus bon à autre chose; pourquoi ne pourrait-on pas en livrer la viande à la consommation, s'il présente des garanties sous tous les autres rapports?

— M. VERHEYEN : Il ne s'agit pas des bestiaux qui ont été *tués* à la suite d'un accident, mais de ceux qui sont *morts* par accident. Lorsqu'il n'a plus été possible de saigner l'animal au moment de l'accident, qu'il meurt et que le sang se coagule, alors nous proposons d'exclure de la consommation la viande qui provient de cet animal.

— M. RAIKEM : J'ai vu souvent de la chair provenant d'un animal mort par accident, et qui présentait tous les caractères d'une viande salubre, sauf que les vaisseaux contenaient une certaine quantité de sang; jamais on n'en a prohibé le débit, seulement elle se vendait pour ce qu'elle était.

— M. LE PRÉSIDENT : Je crois que la discussion marchera mieux si nous nous occupons séparément de chacune des affections mentionnées dans la troisième conclusion. — (Assentiment.)

L'Académie admet, par des votes successifs, et sans discussion, qu'on doit proscrire l'usage des viandes provenant d'animaux abattus comme atteints de cachexie aqueuse et de phthisie avancées, de clavelée, de ladrerie, de rage, de morve et de farcin, soit aigus soit chroniques, ainsi que celles des bêtes empoisonnées.

— M. LE PRÉSIDENT : Il reste à voter sur le dernier

membre de la conclusion qui concerne les animaux morts par suite de maladies ou d'accidents.

— M. LOMBARD : C'est ici, Messieurs, que se présente la grande question, la question de savoir si les maladies purulentes ou non purulentes, les maladies qui peuvent donner la mort peuvent se transmettre à l'homme.

— M. LE PRÉSIDENT : Je dois faire observer à M. Lombard, que pour les animaux abattus, la question est jugée par l'adoption de chacune des affections mentionnées dans la troisième conclusion. Il ne s'agit plus que des animaux morts de maladie.

— M. LOMBARD : Je viens de sortir de la salle pour un instant ; je regrette bien de rentrer lorsque tout cela est voté, car j'avais des observations à présenter sur chacune des maladies qui sont énumérées dans la troisième conclusion.

— M. RAIKEM : Il me semble qu'il faudrait distinguer les maladies générales des maladies locales. Je conçois qu'on défende le débit de la viande d'animaux morts de maladies générales, mais il n'y a aucun inconvénient à consommer la chair d'un animal mort d'une maladie locale, comme une apoplexie, une hémorragie, par exemple. Je proposerai de dire « morts par maladie générale. »

— M. MARTENS : La pustule maligne n'est pas une maladie générale.

— M. RAIKEM : Elle devient générale par ses conséquences.

— M. LEBEAU : Je trouve, comme notre honorable collègue M. Raikem, qu'on étend beaucoup trop la prohibition. Remarquez bien, Messieurs, que nous sommes consultés sur le point de savoir ce qu'on peut faire en temps de disette, lorsqu'il s'agit de manger ce qu'on trouve ou de mourir de faim. C'est ce qui s'est passé dans les Flandres. Eh bien, je soutiens que la viande d'un animal mort, par exemple, d'une pleurésie, d'une congestion, d'une hémorragie cérébrale, peut être livrée à la

consommation et aider à soustraire à la faim des malheureux qui n'ont pas d'autre nourriture. Tous les jours on mange de la viande d'animaux morts de la pustule maligne sans en éprouver aucun inconvénient, tandis que ceux qui écorchent ces animaux sont atteints de la maladie. Je pense, Messieurs, que pour être utiles, nous ne devons exclure absolument que ce qui offre des dangers réels. Je ne vois pas pourquoi l'on ne mangerait pas la viande d'un animal mort d'une maladie inflammatoire, ne présentant aucun caractère de putridité. Il est certain que cette viande ne ferait aucun mal.

— M. VERHEYEN : Il arrive souvent que les campagnards ne font pas saigner les animaux qui viennent à succomber, et que ceux-ci répandent, quelques heures après la mort, une odeur tellement repoussante qu'il serait de toute impossibilité d'en manger la viande, en quelque petite quantité que ce fût.

— M. LEBEAU : Mais les animaux tués à la chasse, par exemple, se conservent dix, douze, quinze jours, sans qu'il se manifeste aucun caractère de putridité. Je ne vois pas pourquoi le cheval ou le bœuf se putréfierait plus tôt. Dire que le corps d'un animal se putrifie trois heures après la mort, c'est avancer une chose qui n'est pas admissible.

— M. VERHEYEN : Je n'ai pas dit qu'un animal se putrifie trois heures après la mort ; j'ai dit que quelques heures après la mort, le cadavre répandait une odeur tellement repoussante qu'il serait impossible de le livrer à la consommation. Si l'honorable M. Lebeau veut s'en convaincre, la chose est assez fréquente pour qu'il puisse acquérir tous les jours la preuve de ce que j'avance. J'en appelle d'ailleurs à mes collègues les médecins-vétérinaires qui certainement ont vu des cadavres aussi bien que moi.

— M. BROGNIEZ : Voici un exemple tout récent : jeudi dernier les élèves de l'école vétérinaire ont fait des expériences chirurgicales ; un des quatre sujets qui ont

servi à ces expériences, a été conservé jusque hier matin, parce que j'en avais besoin pour faire une démonstration; c'était un cheval, mort à deux heures après midi. J'ai donné ma leçon hier à huit heures du matin. Ce cheval avait été tué; il était mort exsangue, mais j'aurais défié l'homme le plus affamé de manger une demi-once de sa chair.

L'honorable M. Lebeau, en parlant des animaux tués à la chasse, a dit qu'ils peuvent se conserver plusieurs jours sans que la putréfaction ne s'en empare. Cela est vrai; mais il n'en est pas de même de nos grands herbivores domestiques; chez eux des gaz s'accumulent dans les intestins, et presque immédiatement après la mort, ces gaz se répandent dans toute l'économie, à tel point qu'il serait de toute impossibilité de faire usage de leur chair.

On a parlé tout à l'heure d'animaux météorisés. Eh bien, quelle que soit la rapidité que l'on mette à les faire mourir exsangues, toutes les parties du corps sont contractées, et au bout de quelques instants, les chairs acquièrent une odeur de trèfle tellement forte, qu'il est impossible d'en manger.

Je dis, d'ailleurs, Messieurs, qu'il serait peu convenable de livrer à la consommation la viande d'un animal mort, quelle que soit la maladie ou l'accident auquel il a succombé. Je dis de plus, que la viande d'un animal mort à la suite d'une fracture n'est pas bonne à manger, parce que la fracture n'est pas une lésion tellement préjudiciable aux fonctions de la vie que celle-ci puisse s'éteindre en quelques jours; une fièvre se manifestera, et lorsque l'animal aura succombé, sa chair ne vaudra plus rien.

Je propose donc de frapper d'exclusion toute viande provenant d'animaux morts.

— M. LEBEAU : Je ne puis admettre ce que viennent de dire MM. Verheyen et Brogniez. Ils ont d'abord parlé de putridité; j'ai soutenu que le cadavre d'un animal

mort de maladie ne se putréfie pas en quelques heures. Maintenant on parle d'odeurs transmises aux chairs et provenant de gaz intestinaux : mais rien n'est plus facile que de faire disparaître ces odeurs, ainsi que M. Thénard l'enseignait dans ses cours, que j'ai eu l'honneur de fréquenter.

Je prie les honorables membres qui ont traité ces questions *ex professo*, de prendre la parole ; ils prouveront que l'on veut aller beaucoup trop loin.

— M. THIERNESSE : Je n'avais pas l'intention de prendre la parole dans cette discussion, mais je crois devoir dire quelques mots, parce qu'il me semble que mes honorables collègues de l'école vétérinaire ont été trop loin relativement à l'altération de la viande des animaux qui viennent de succomber. Je travaille souvent sur des cadavres, et je dois déclarer que quand on a eu soin d'enlever les intestins immédiatement après la mort, les muscles restent sains pendant une huitaine de jours.

— M. BROGNIEZ : Ce que M. Thiernesse vient de dire est exact. Lorsqu'on prend la précaution d'enlever les intestins immédiatement après la mort, la chair se conserve, mais il faut pour cela que l'animal ait été jugulé ; tandis que celui qui meurt de maladie, n'est pas saigné et n'est pas toujours ouvert immédiatement après la mort. Cela ne se fait ordinairement que quand l'équarrisseur arrive.

Il ne s'agit pas ici d'animaux qui ont été jugulés. Je demanderai à mon collègue M. Thiernesse, s'il a vu des animaux morts de maladie ou à la suite d'expériences, après s'être débattus pendant un temps plus ou moins long, se conserver seulement vingt-quatre heures ? Dans ces cas, les chairs sont ramollies, elles exhalent une mauvaise odeur, et ne sont nullement propres à l'alimentation.

Dans tous les cas, en supposant qu'on puisse faire usage de la viande provenant d'animaux morts, ce sera

toujours un aliment désagréable, dégoûtant, et il ne convient pas que l'Académie en autorise l'usage.

— M. LOMBARD : La troisième conclusion renferme deux choses : d'abord une série de maladies dans lesquelles on exclut la viande des animaux. Vous dites que l'on a voté là-dessus ; il n'y a plus à y revenir, je le regrette.

Il y a ensuite une autre série : c'est celle des animaux qu'emporte une maladie ou un accident ; leur viande est aussi exclue.

Vous remarquerez donc, Messieurs, qu'on a même compris dans cette seconde catégorie les animaux qui succombent à un accident, qui ont par conséquent une mort très-analogue à la mort artificielle qu'on leur donne à l'abattoir. Ainsi les lésions traumatiques sont exclues. Pourquoi donc ? Parce qu'un fait hypothétique, je puis le dire maintenant, a dominé l'attention de M. le rapporteur.

J'avais déjà combattu tout à l'heure cette opinion, que la présence du sang dans les chairs fût capable de produire des circonstances tellement graves que ces chairs ne valussent plus rien. Je vous ai dit que tout le monde savait que ces chairs sont moins agréables, qu'elles sont plus dures ; que certainement pour la délicatesse du goût et la conservation de la viande, il convient de saigner les animaux qui doivent servir à la nourriture ; mais de là à prohiber la chair de ceux qui ont conservé leur sang, il y a loin, et c'est cependant là l'idée qui domine dans le travail de M. le rapporteur.

Nous venons d'entendre quelques honorables membres de la sixième section : ils ne sont pas d'accord sur ce premier fait. M. Lebeau partageant ma manière de voir, a contesté que les animaux qui ont conservé leur sang, fussent impropres à la nourriture de l'homme. M. Brogniez n'attribue pas du tout à la présence du sang, la décomposition cadavérique plus prompte ; il la fait dépendre des matières en putréfaction que contient

le tube digestif, et j'adopte sa manière de voir. M. Thier-
nesse est venu confirmer ce fait : il vous a dit que la
chair des sujets qu'il disséquait, alors qu'on en avait
ôté la dépouille, se conservait pendant huit jours.

— M. BROGNIEZ : Il s'agit d'animaux qui ont été tués.

— M. LOMBARD : Qu'ils soient tués d'une apoplexie,
comme vous l'a dit M. Raikem, ou d'une chute sur la
tête, ou par le marteau du boucher, c'est à peu près la
même chose.

Vous voyez donc que l'adoption de cette conclusion,
entraîne celle de toutes sortes de choses complètement
disparates, et vous n'arrivez pas à une solution scienti-
fique. Il fallait, comme je l'ai dit, examiner les unes
après les autres, les maladies qui sont indiquées, et voir
si la chair des animaux qui en sont atteints peut nuire
à l'homme. Mais la grande question est tranchée; il ne
s'agit plus que de savoir si les animaux morts par suite
de maladies ou d'accidents doivent être exclus de la con-
sommmation. Eh bien ! je vais beaucoup plus loin que
M. le rapporteur, et je dis que dans une foule de cas,
bien que la mort soit le résultat d'une maladie, la viande
peut être livrée à la consommation, et c'est sur ce point
que la discussion devrait continuer. On devrait faire des
distinctions, indiquer les cas, les circonstances où la
viande des animaux morts peut ou ne peut pas être livrée
à la consommation.

— M. CRANINX : Cette fois, je me rallie sous certains
rapports, à la manière de voir de M. Lombard. Il est
certain qu'on peut très-bien ne pas exclure de la con-
sommmation la viande de tous les animaux compris sous
cette dénomination vague de « morts par maladie ou par
accident » ; qu'il n'y a pas le moindre danger, par exem-
ple, de livrer à la consommation un bœuf mort à la
suite d'une lésion traumatique, surtout s'il est dépecé
dans les vingt-quatre heures.

Mais M. Lombard a été plus loin, et ainsi que
M. Raikem, il nous a dit que la viande de l'animal mort

d'une apoplexie n'est pas plus nuisible que celle de l'animal tué par un accident. Mais voici la question : Qui viendra déclarer que l'animal est mort d'une apoplexie ou qu'il a succombé à la suite d'une longue maladie ? Or, j'ai soutenu que les animaux qui succombent à une maladie de certaine durée, doivent être exclus de la consommation, lors même qu'il ne s'agirait que d'une affection inflammatoire à la première période ; pour être conséquent, j'étendrai cette exclusion à ceux qui périssent d'apoplexie, parce que leur admission donnerait lieu à des erreurs, volontaires ou non. Je me bornerai à admettre le débit de la viande d'animaux morts par accident.

— M. CARLIER : Je n'ai qu'une simple observation à présenter ; c'est qu'il est une série d'accidents qui ne me paraissent nullement compromettre la qualité de la viande. Un animal peut succomber instantanément à une hémorragie ; certes, en pareil cas il n'y a pas de motifs pour l'exclure de la consommation.

— PLUSIEURS MEMBRES : La clôture !

— M. LOMBARD : Certainement, si l'ennui vous prend, vous pourrez obtenir la clôture de la discussion, mais vous ne pourrez dire que vous avez résolu la question. Ainsi voyez comment nous procédons ; il en est qui plaident des principes, qui examinent une question ; d'autres la jugent par les conséquences. Ainsi, M. Craninx vous dit : « L'apoplexie est une maladie qui n'empêche pas qu'on puisse manger la chair des animaux qui y succombent, mais comme il pourrait se faire qu'on confondit différentes maladies, je dois exclure même l'apoplexie. » Vous voyez que l'opinion de notre collègue est basée sur les conséquences qu'on pourrait tirer de l'admission d'un principe, et non sur le principe lui-même.

Or, on ne peut procéder comme cela. Certes, si j'avais voulu examiner la question au point de vue des résultats, j'aurais pu faire valoir des arguments tout différents ; j'aurais pu dire aussi : « oui, il faut exclure de la

consommation tous les animaux malades , parce qu'il pourra arriver que des personnes s'écartent des principes qui leur sont tracés et que des viandes nuisibles soient débitées. »

Mais ce n'est pas de cela qu'il s'agit; on nous demande : Telles maladies sont-elles contagieuses? Doivent-elles rendre l'usage de la viande nuisible?

— M. LE PRÉSIDENT : Je déclarerai la discussion close ; mais je dois faire observer qu'aucun amendement n'a été déposé sur le bureau.

— M. LEBEAU: Je laisserai clore la discussion parce que je sens l'impossibilité de l'éclairer dans le peu de temps qui nous reste ; mais si l'on vote maintenant , il est certain que la question n'aura pas été traitée à fond. Il y aurait beaucoup à dire si l'heure n'était pas aussi avancée. Ainsi, on a parlé d'animaux morts de phthisie ; mais tous les jours, à Paris, l'on fait usage du lait de vaches phthisiques, et personne n'en est incommodé. Eh bien ! si l'on peut, sans inconvénient, faire usage de ce lait, pourquoi ne mangerait-on pas la viande de l'animal? Je ne veux pas en dire davantage maintenant, puisque c'est le moment de nous séparer ; mais je demande que la discussion soit ajournée à la prochaine séance. — (Adhésion.)

M. LE PRÉSIDENT : L'ajournement porterait sur ces deux points : « les animaux morts par maladie ou par accident. »

L'ajournement ainsi formulé, est mis aux voix et adopté.

La séance est levée à deux heures et un quart.

IX. — OUVRAGES PRÉSENTÉS.

CATALOGUE des livres de la Bibliothèque de l'Observatoire royal de Bruxelles; par M. A. Quetelet. Bruxelles, 1847, 1 br. in-8°.

Du BEC-DE-LIÈVRE doublé, compliqué de l'écartement des maxillaires; par M. Ch. Phillips. Paris, 1847, 1 br. in-8°.

DE LA NÉCESSITÉ d'appliquer la loi du 27 septembre 1835 à la réception des dentistes; par M. Talma. Bruxelles, 1847, 1 br. in-8°.

NOUVELLE OBSERVATION sur un cas curieux d'anévrisme extérieur de la crosse de l'aorte; par M. J. Borlée. Gand, 1847, 1 br. in-8°.

TRAITÉ théorique et pratique des maladies des yeux; par M. L.-A. Desmarres. Paris, 1847, 1 vol. in-8°.

PROJET d'organisation du Congrès médical belge. 1 br. in-8°.

PROGRAMME des cours de l'Université de Liège, pour le semestre d'hiver 1847-1848; Liège, 1847. 1 br. in-4°.

REVUE médicale, pharmaceutique et hippiatrice; par M. Ch. Detienne fils; les cahiers d'août, septembre, octobre et novembre 1847.

Sur LA STATISTIQUE morale et les principes qui doivent en former la base; par M. A. Quetelet. 1 br. in-4°.

ANNALES d'oculistique par M. Cunier; le cahier d'octobre 1847.

BULLETIN de l'Académie royale des sciences, des lettres et des beaux-arts de Belgique; les dixième et onzième cahiers du tome XIV. Bruxelles, 1847.

ANNALES de la Société médico-chirurgicale de Bruges; la troisième livraison du tome XIII; Bruges, 1847.

ANNALES de la Société de médecine pratique de la province d'Anvers; le cahier de novembre 1847.

JOURNAL de pharmacie, publié par la Société de pharmacie d'Anvers; le cahier d'octobre 1847.

ANNALES et Bulletin de la Société de médecine de Gand; cahier d'octobre 1847.

ANNALES de la Société médicale d'émulation de la Flandre occidentale, établie à Roulers; cahier de septembre 1847.

ALLGEMEINE Medicinische central-Zeitung; les nos 79 à 86 de l'année 1847.

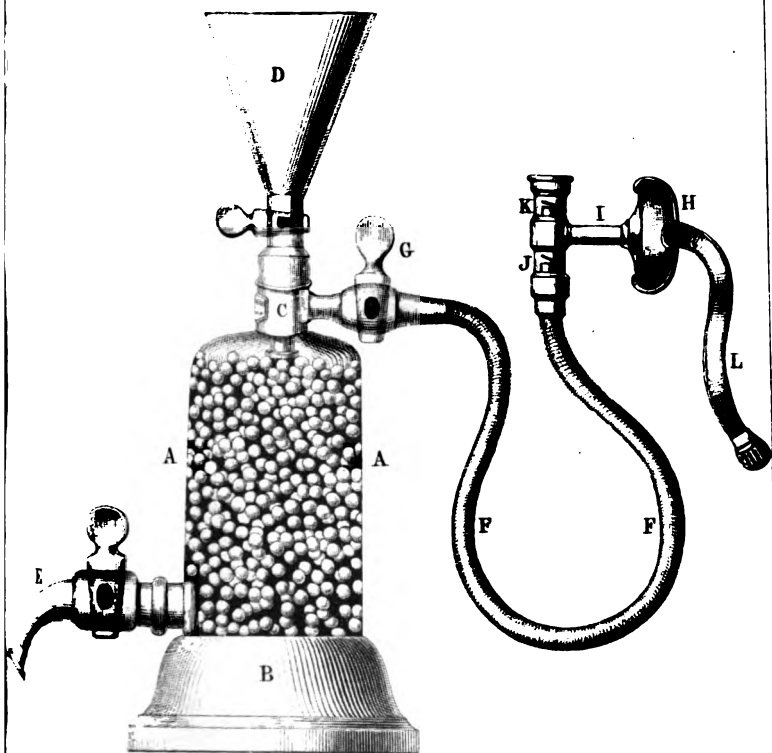
BOLETIN de medicina, cirugia y farmacia; les nos 93 à 97. Madrid, 1847.

GAZETTE médicale de Paris; les nos 44 à 46 du tome XV.



1847.	Temps à 9 h. du matin.	Ventage de l'air, à 9 h. du m.	Le thermomètre à midi		Sensure, à 9 h. du m.	Pécunille en million.	dominants.	
			Maxim.	Minim.				
1	767,79	+12,2	+15,2	+7,8	100,0	0,89	80.	Broux le matin, nuageux dans la journée; broux le soir.
2	768,92	+0,2	+13,3	+6,9	98,0	"	80.-80.	Très-beau; brouillard humide le soir.
3	767,35	+4,9	+10,9	+5,5	100,0	0,15	82.	Sombre, très-brumeux.
4	765,51	+6,2	+8,5	+5,5	100,0	0,25	82.-80.	Brumeux.
5	761,51	+0,0	+10,5	+5,0	100,0	0,25	82.-80.	Superbe.
6	761,82	+7,9	+14,1	+6,5	98,0	"	80.-80.	Nuageux.
7	759,59	+10,1	+12,7	+9,4	90,5	"	80.-80.	Nuageux.
8	754,21	+12,1	+15,8	+10,5	92,0	"	80.	Beau; se couvre le soir.
9	754,17	+12,5	+15,6	+10,5	98,5	1,65	80.	Sombre, brumeux.
10	760,92	+11,2	+15,8	+9,8	96,0	0,58	80.	Sombre.
11	767,39	+10,1	+11,5	+8,4	96,0	"	80.	Sombre le matin, très-beau le soir.
12	761,79	+0,6	+11,0	+7,6	95,0	1,02	80.	Pleureux.
13	761,35	+5,8	+10,0	+4,6	98,0	5,75	80.-80.	Brouillard et pluie; beau le soir.
14	765,49	+7,6	+9,1	+4,8	97,0	2,29	80.-80.	Sombre.
15	764,98	+8,5	+12,0	+5,6	96,0	0,15	80.-80.	Pleureux et brumeux.
16	762,30	+11,2	+11,9	+6,0	95,0	1,02	80.-80.	Pleureux.
17	755,06	+5,2	+6,5	+2,1	88,0	4,71	0.-80.	Beau de grand matin; causerie glougloute.
18	762,74	+3,2	+6,9	+0,7	90,0	6,40	N.	Très-beau.
19	767,61	+0,9	+5,1	-0,7	96,5	"	N.E.	Mégallique.
20	762,75	+2,1	+6,1	-0,6	95,0	"	N.E.	Variable.
21	755,54	+0,9	+5,0	-0,5	95,5	"	80.	Beau.
22	748,79	+2,7	+5,0	+0,2	90,0	"	80.	Sombre, menaçant.
23	755,49	+7,2	+10,4	+4,5	96,0	0,25	80.-80.	Pleureux, éclaircit le soir.
24	762,76	+4,7	+8,6	+5,7	95,0	5,09	80.-80.	Très-beau.
25	765,95	+2,8	+7,9	+1,9	96,0	"	80.	Nuageux.
26	757,91	+8,0	+10,7	+6,1	95,0	"	80.-80.	Nuageux.
27	745,75	+9,4	+12,1	+9,2	92,0	0,04	850.-8.	Nuageux.
28	738,60	+9,5	+10,5	+7,2	96,0	0,64	880.	Sombre.
29	741,98	+7,9	+8,4	+3,4	95,0	1,91	850.-80.	Variable.
30	755,25	+7,2	+10,4	+2,7	91,0	0,61	80.-80.	Pluie et vent.





APPAREIL DESTINÉ A L'INHALATION DE L'ETHER.

SÉANCE DU 30 DÉCEMBRE 1847.

PRÉSIDENCE DE M. VLEMINCKX.

A dix heures la séance est ouverte.

Le procès-verbal de la séance précédente est lu et approuvé.

I. — COMMUNICATIONS DU GOUVERNEMENT.

M. le Ministre de l'Intérieur transmet une ampliation de l'arrêté royal du 29 novembre dernier, qui agrée la nomination des membres honoraires que l'Académie a élus dans sa séance du 30 octobre.

M. le Ministre de l'Intérieur rappelle à la Compagnie les avis qu'il lui a demandés les 19 janvier et 29 juin derniers, sur deux communications relatives à la sophistication des denrées alimentaires.

M. le Président fait connaître que la cinquième Section a été itérativement invitée à déposer le rapport qu'elle est chargée de préparer pour répondre à la demande de M. le Ministre.

II. — CORRESPONDANCE.

MM. Burggraeve, Chadelon, De Mersseman, De Meyer, Guislain, Lombard, Naeghels, Van Coetsem et Verbeeck s'excusent de ne pouvoir venir assister à la séance.

Par une lettre du 24 décembre courant, le Comité central pour l'érection de la statue de Vésale, invité l'Académie à assister à l'inauguration de ce monument qui aura lieu le 31, à onze heures du matin.

La Compagnie décide que ses membres se rendront en corps à cette cérémonie.

MM. Brasseur, Bouley, Carswell; De Bruyn fils, Ferrus, Mélier, Naeghels, Payan, Pujol, Renault, Ricord, Rossignol et Sommé remercient l'Académie de les avoir associés à ses travaux.

Un anonyme demande à obtenir quelques éclaircissements sur la portée de la question que la Compagnie a mise au concours sur l'état puerpéral et sur les affections auxquelles cet état prédispose.

M. le Président annonce que cette demande a été renvoyée à l'examen de la deuxième Section, dont le rapport sera lu dans la prochaine séance.

III. — COMMUNICATION DU BUREAU.

M. le Président fait connaître que la première Section s'est constituée aux termes de l'article 79 du règlement, en nommant M. Fallot pour son président, et M. Graux pour son secrétaire, pendant l'année 1847-1848.

IV. — RAPPORTS ET DISCUSSIONS.

1. SUITE de la discussion du rapport de la Commission chargée d'examiner les questions que soulève la vente, pour la consommation, de la chair de cheval et de celle des bestiaux atteints de certaines maladies.—M. VERHEYEN, rapporteur (1).

— M. LE PRÉSIDENT : L'Académie, dans sa dernière séance, a adopté une partie de la troisième conclusion, du rapport de la Commission. La discussion doit être continuée sur le dernier membre de cette conclusion, qui exclut de la consommation la chair d'animaux morts par suite de maladies ou d'accidents.

La parole est à M. Raikem.

— M. RAIKEM : Je demanderai s'il résulte de la conclusion proposée par la Commission, qu'il serait défendu de livrer à la consommation la chair d'animaux atteints

(1) Voir *Bulletin*, tome VI, pages 601 et 704, et tome VII, page 6.

d'une maladie générale, abattus dans le principe de cette maladie.

— M. VERHEYEN : L'Académie, dans sa dernière séance, a décidé la question relative aux animaux abattus ; il s'agit maintenant des animaux morts par suite de maladies ou d'accidents.

— M. DE HEMPTINNE : Il est souvent arrivé, surtout avant l'établissement des chemins de fer, que des chevaux de diligence tombaient morts en route pour avoir trop couru. Dans ce cas, l'animal serait-il considéré comme mort de maladie ?

— M. MARTENS : C'est là un cas exceptionnel, en vue duquel nous ne pouvons pas établir une règle générale.

Je crois qu'il est toujours dangereux de permettre de livrer à la consommation la chair provenant d'animaux morts, même par suite d'un accident, qui peut d'ailleurs avoir été amené par une maladie. Le danger est d'autant plus grand, que chez les animaux, la putréfaction se développe beaucoup plus vite que chez l'homme.

La mesure proposée par la Commission me semble être ce qu'il y a de plus prudent et de plus sage.

— M. DE HEMPTINNE : On pourrait dire que les animaux dont j'ai parlé ont été tués, car ils le sont souvent à coups de fouet.

— M. LE PRÉSIDENT : M. Fallot propose de modifier ainsi la rédaction du dernier membre de la troisième conclusion, sur lequel la Compagnie est appelée à délibérer.

« Aucun cadavre d'un animal mort de maladie ou par suite d'accident, ne pourra être livré à la consommation qu'après une visite préalable et avec l'assentiment écrit d'un médecin vétérinaire. »

— M. FALLOT : Messieurs, les développements de ma proposition ne seront pas longs. Que veut l'administration ? Assurer et augmenter l'approvisionnement des marchés en viande, sans courir le risque de compro-

mettre la santé publique ; faire en sorte que toutes les viandes exposées en vente puissent être livrées à la consommation, et en exclure celles qui sont nuisibles ; en un mot, sauvegarder l'usage en se garantissant des abus. Or, voilà, ce me semble, les conditions remplies par ma proposition : elle concilie les droits de l'administration avec les intérêts bien entendus de toutes les classes de consommateurs. A ce titre, je prends la confiance de la recommander à votre examen impartial. C'est à ce peu de mots que je crois pouvoir me borner pour le moment.

— M. BROGNIEZ : Je craindrais que la faculté qui serait donnée aux médecins vétérinaires d'autoriser la vente, pour la consommation, du cadavre de tout animal mort, ne donnât lieu à des abus. Je voudrais restreindre la proposition de M. Fallot, et je demanderai qu'elle soit modifiée en ce sens :

« Aucun animal mort subitement par suite d'hémorragies sans lésions organiques, d'apoplexie ou coup de sang, et de violences traumatiques, etc. »

— M. THIERNESSE : J'appuie la proposition de M. Fallot, qui me semble être très-sage et ne pouvoir donner lieu à aucun abus.

M. De Hemptinne nous a cité un exemple de mort par accident, dans lequel on pourrait, je pense, permettre de livrer à la consommation la chair de l'animal. Quant aux maladies, il en est beaucoup qui n'ont pas nécessairement pour conséquence la corruption de la viande.

Dans tous les cas, Messieurs, je préfère la proposition de M. Fallot à celle qui a été admise dans la dernière séance. Je trouve qu'il est bien plus dangereux de livrer à la consommation la chair d'un animal abattu pour cause de maladie, que celle provenant d'un animal qui a succombé à un accident ou à une maladie qui s'est subitement déclarée.

— M. FRANÇOIS : Je crois, Messieurs, que la solution proposée par M. Fallot est la seule que nous puissions convenablement donner à la question. Si nous admet-

tions une règle fixe, invariable, il en résulterait toujours des inconvénients. Ainsi on dit : « les animaux morts par accident ». Mais qu'est-ce qu'un accident ? y a-t-il rien de plus vague ? D'ailleurs, un accident est quelquefois la conséquence d'une maladie. M. De Hemptinne nous a parlé des chevaux de diligence qui tombent morts en route ; mais cela résulte souvent de ce que l'animal est épuisé par la fatigue ou par les coups qu'il a reçus. Il est bien rare que ces chevaux meurent à l'écurie ; on les attelle, on les pousse jusqu'au dernier moment, et lorsqu'ils succombent ainsi, en apparence subitement, c'est souvent parce qu'ils sont atteints depuis longtemps d'une maladie grave qui les minait. Livrer la chair de ces animaux à la consommation, ce serait compromettre la santé publique.

Je pense, Messieurs, qu'on évitera toute espèce d'inconvénients par la visite du cadavre indiquée dans la proposition de M. Fallot.

— M. VERHEYEN : J'ai peu de chose à ajouter à ce qu'ont dit mes honorables collègues MM. Fallot, Brogniez et Thiernes sous le rapport des dangers que l'on attribue à la consommation de la chair des animaux dont il s'agit ; nous sommes parfaitement d'accord sur ce point. Je dois dire cependant que la Commission a été portée à exclure la chair des animaux qui meurent par suite de maladies ou d'accidents, d'abord parce que les cas de ce genre sont assez rares, et en second lieu parce que cette chair peut servir à la nourriture des porcs et rentrer ainsi, indirectement, dans la consommation. Quant à moi, je ne fais aucune difficulté de me rallier à la proposition de M. Fallot, modifiée par M. Brogniez.

— M. GAUDY : Je ne suis pas très-disposé à me ranger de l'avis de M. Fallot et des honorables membres qui ont pris la parole après lui. Il me semble qu'il vaudrait mieux proscrire la chair de tout animal mort par suite de maladies ou d'accidents. On nous a cité l'exem-

ple d'un cheval de diligence qui meurt tout à coup ; mais cela arrive ordinairement pendant les grandes chaleurs de l'été, et je pense que le cadavre de l'animal qui a succombé de cette manière sans avoir été saigné, passe rapidement à l'état de putréfaction. On veut que cette chair puisse être livrée à la consommation, lorsqu'il aura été constaté par un médecin vétérinaire que l'animal n'est pas mort de maladie. Mais pour faire une pareille enquête, il faut que le médecin vétérinaire soit sur les lieux ; il arrivera qu'il sera absent de chez lui et éloigné de sa résidence au moment où il sera requis, et quand il arrivera dix ou douze heures après la mort, la viande sera encore plus mauvaise qu'elle ne l'était d'abord.

D'un autre côté, la consommation de la chair de cheval ne sera jamais tellement considérable, qu'on ne puisse satisfaire à tous les besoins au moyen des chevaux sains qui, à cause de leur âge ou de quelque accident, ne seront plus propres à aucun service.

Comme vous l'a très-bien dit l'honorable rapporteur, M. Verheyen, on pourra toujours tirer parti des animaux morts, en faisant servir leur chair à la nourriture des porcs ou des chiens. Je crois donc qu'il vaut mieux exclure cette chair de la consommation, l'autorisation qu'on paraît disposé à accorder, pouvant conduire à des abus et n'offrant aucun avantage.

— M. MARESKA : Messieurs, je crois que la proposition de l'honorable M. Fallot ne donne pas de garanties suffisantes à la société. D'abord, il n'est pas démontré que l'usage de la chair provenant d'animaux malades est toujours sans effet sur la santé de l'homme ; ensuite, il n'y a pas de signes certains qui permettent aux experts, quels qu'ils soient, de distinguer *à priori* si une chair sera ou ne sera pas nuisible.

Naguère, dans une commune des Flandres, à Poe-sele, sur dix-huit personnes qui formaient le personnel d'une ferme, seize sont devenues malades et quelques-unes d'entre elles sont mortes, après avoir mangé de la

chair d'un veau qui était mort à la suite de maladie. Les malades ont présenté tous les caractères d'une affection typhoïde. Cependant, aucun symptôme charbonneux, ou d'affection contagieuse, n'avait été observé pendant la maladie de la bête, et, si un expert avait été appelé, probablement il aurait délivré un permis de consommation. Ce fait, qui a été observé par M. Deruddere, a été consigné dans les *Annales de la Société de médecine de Gand*.

Permettez-moi, Messieurs, de rapprocher ce fait d'un autre rapporté dans les mêmes Annales. A Exaerde, une vache parvenue au terme de sa grossesse, et qui, dans cet état, avait été surmenée pendant les fortes chaleurs de l'été, fut atteinte d'une métrite-péritonite puerpérale gangréneuse qui détermina promptement la mort. L'animal fut dépecé et sa chair fut livrée à la consommation. Quelques jours après, les personnes qui l'avaient écorchée furent atteintes de la pustule maligne, et l'une d'elles mourut. Jusque-là rien ne doit nous paraître extraordinaire, mais ce qui mérite davantage l'attention, c'est que, parmi les personnes qui furent atteintes de cette dangereuse affection, il s'en trouva une qui n'avait point touché à la bête, mais qui en avait mangé; ce malade présenta absolument les mêmes symptômes généraux et locaux que les premiers.

Comment se fait-il, Messieurs, qu'un animal mort à la suite d'une maladie en apparence peu dangereuse, communique à seize personnes sur dix-huit une affection grave, une fièvre typhoïde, et qu'un autre qui succombe à une maladie très-délétère, puisque les personnes qui le touchent sont frappées de pustule maligne, est mangé impunément par de centaines de personnes, et comment se fait-il enfin, que sur ces centaines d'individus, il en est un que le mal choisit et atteint de préférence? Évidemment, Messieurs, c'est que le dernier mot de la science sur cette importante question n'a pas été dit, et dans le doute où nous nous

trouvons, suivons le conseil du sage, abstenons-nous.

Peut-être y aurait-il lieu aussi de considérer les chairs suspectes sous le point de vue des propriétés nutritives ; il est probable qu'elles ont perdu, au moins en partie, leurs principes réparateurs, et qu'il y a là un motif de plus pour donner à la proposition de la Commission la préférence sur celle de M. Fallot.

— M. FALLOT : Avant de déposer ma proposition, Messieurs, j'étais pénétré de la haute importance de la question qui nous occupe, et la sage lenteur avec laquelle l'Académie a procédé à son examen prouve qu'elle partage à cet égard mon opinion. Il ne s'agit pas seulement ici d'une question de science spéculative, de rechercher jusqu'à quel point l'économie vivante peut tirer d'une viande altérée, des principes réparateurs, s'en approprier la substance sans nuire, il faut faire descendre immédiatement cette question des régions de la théorie dans le domaine de la pratique, en faire une application immédiate. C'est donc une des questions les plus graves qui puissent se présenter à vos délibérations. Aussi avant de m'engager dans le débat, j'y ai réfléchi mûrement, sérieusement ; j'ai consulté tous les documents que ma bibliothèque pouvait me fournir, et cet examen m'a convaincu que ma proposition renferme la solution la plus convenable des difficultés soulevées par la question, et, il faut bien le dire, tous les arguments présentés par mes honorables adversaires, loin d'ébranler ma conviction, n'ont fait que la fortifier davantage.

On a cité des faits auxquels je pourrais en opposer d'autres, par centaines ; mais je m'en abstiens, par la raison qu'il n'existe pas un rapport nécessaire de causalité entre le fait qu'un homme a mangé de la viande d'un animal malade, et cet autre fait qu'il n'a été atteint d'aucune maladie ; il n'en existe pas davantage, me semble-t-il, entre l'ingestion d'une viande corrompue et une maladie qui peut s'être déclarée après son

emploi. Ainsi quelle valeur peut avoir ce fait, qu'on vous a cité comme concluant, d'un individu qui après avoir mangé de la chair d'une vache malade, fut atteint de la pustule maligne, de même que celui qui avait dépecé l'animal, alors qu'un nombre considérable d'autres personnes qui avaient mangé de cette même viande n'en éprouvèrent aucun inconvénient? N'est-il pas permis de conclure de là, que loin que la maladie soit résultée de l'ingestion de la viande, elle a été due au contact de l'animal? on sait avec quelle funeste constance le charbon se communique par simple attouchement.

C'est ainsi que dans un des derniers rapports du Conseil d'hygiène publique de Paris, on rapporte l'histoire d'un nombre considérable d'individus qui purent se nourrir de la chair d'animaux morts du charbon, sans contracter aucune maladie, tandis que tous ceux qui avaient été chargés de transporter cette même viande et qui n'en avaient pas mangé, furent atteints de la pustule maligne. Tout récemment un fait semblable s'est présenté dans une commune rurale de notre province : toutes les personnes, sans exception, qui avaient touché un animal mort du charbon, ont eu des boutons charbonneux, et aucun de ceux, sans exception, qui s'étaient nourris de la viande provenant de l'animal infecté, n'a offert la moindre trace de maladie. Les faits allégués par mon honorable contradicteur n'ont à mes yeux ni aux vôtres, je pense, la même valeur qu'aux siens.

Si j'ai bien compris M. Gaudy, il consentirait à livrer à la consommation la chair des animaux morts de maladie, pourvu qu'il y eût garantie de l'innocuité de son usage. Eh bien, Messieurs, c'est tout apaisement sous ce rapport que ma proposition est destinée à donner : je crois que l'intervention d'un médecin vétérinaire offre une garantie suffisante. J'ai la plus grande confiance aux lumières et en la moralité des médecins vétérinaires, et j'accepte comme marchande toute viande qui sera déclarée telle par eux. Quant à l'argument tiré de l'éloigne-

ment éventuel du médecin vétérinaire, il ne doit pas nous arrêter ; car d'abord, c'est un cas fortuit, exceptionnel, qui ne peut pas être invoqué comme règle ; et puis nous n'avons à examiner la mesure qu'en elle-même, à rechercher jusqu'à quel point elle satisfait aux exigences, laissant à l'administration le soin de la faire exécuter et d'assurer les moyens les plus convenables pour rendre cette exécution pleine et entière.

Je le répète, Messieurs, au point de l'hygiène et de l'économie politique, la question est de la plus haute importance. Il y a, veuillez le considérer, une foule d'indigents pour lesquels la viande est aujourd'hui inabordable à cause de sa cherté et qui pourraient s'en procurer, si, livrée en plus grande quantité à la consommation, elle baissait de prix. Or, c'est cet avantage que ma proposition me paraît devoir assurer. Dans la conclusion du rapport soumis à la discussion, il s'agit à la fois des animaux morts de maladie et des animaux morts par accident ; si vous repoussiez ma proposition en ce qui concerne les premiers, je vous demanderais de l'adopter au moins pour les animaux qui périssent par accident.

Encore un mot : pour que l'argumentation de mes honorables adversaires puisse avoir la valeur qu'ils lui attribuent, il faut qu'ils déclarent d'une manière expresse et positive que, quelle que soit la nature de la maladie ou de l'accident auquel l'animal aura succombé, la consommation de sa chair sera toujours nuisible. S'ils admettent qu'il est des maladies qui, tout en devenant mortelles ne communiquent à la viande provenant des animaux qui y succombent, aucune qualité délétère, alors ils doivent au moins, me paraît-il, faire une exception en faveur de cette viande-là ; et comme je ne sache pas de meilleur moyen de parvenir à distinguer la viande à rejeter de celle à accepter, que de la soumettre à l'inspection de juges compétents, je persiste à croire que ma proposition aura votre assentiment.

Je crois avoir répondu aux principales objections, dont ma proposition a été l'objet : s'il en surgissait de nouvelles, je vous demanderais la permission de les examiner.

— M. DE LAVACHERIE : Je ne sais, Messieurs, si le fait que je me propose de vous communiquer peut contribuer à élucider la question que vous discutez en ce moment : il me paraît, du reste, assez intéressant pour ne pas le laisser passer inaperçu. Il s'agit d'un cas dans lequel j'ai eu l'occasion de constater les effets du contact et de la consommation de la chair d'animaux malades. Le 27 novembre dernier, un médecin vétérinaire des environs de Liège amena à la consultation de la clinique chirurgicale de l'Université de Liège, un homme atteint de pustule maligne qui s'était manifestée dans les circonstances suivantes : une vache bien portante encore à trois heures de l'après-midi, paissait dans un pré lorsqu'à cinq heures elle tombe comme foudroyée et est près d'expirer. Un boucher appelé tout aussitôt, l'abat immédiatement, pour que la viande puisse servir à la consommation. Sept personnes appartenant à la maison du propriétaire de cette vache ont mangé de cette chair qui avait été salée, et n'en ont pas été incommodées le moins du monde. Le chien du boucher qui a avalé du sang de l'animal malade, n'a cessé de se bien porter; seulement il était plus endormi. Il n'en fut pas de même du boucher qui, s'étant piqué le jour même avec une épine à l'éminence thénar de la main gauche, remarqua dès le lendemain du jour où il avait abattu la bête, un peu de rougeur au pourtour de la piqure qui était le siège d'élancements douloureux.

La rougeur s'étendit de jour en jour, et avant l'expiration de la semaine, une pustule maligne bien caractérisée s'était développée par inoculation. Deux jours plus tard, deux autres pustules apparurent, l'une à la face dorsale de la main gauche, en regard de l'articulation carpo-métacarpienne, l'autre à la partie interne de l'avant-bras, en regard de l'articulation cubito-carpienne.

M. Rutten, médecin vétérinaire, appelé pour donner des soins à des vaches atteintes du typhus charbonneux, apprit que l'animal qui avait été abattu présentait absolument les mêmes symptômes que toutes les autres bêtes devenues malades. On l'informa aussi que le boucher souffrait d'une main depuis le jour où il avait procédé à l'abatage. Il fut porté à conclure de ces faits : 1^o que, selon toutes les probabilités, l'animal qui avait été abattu était atteint du typhus charbonneux ; 2^o que les tumeurs ulcérées que le boucher portait à la main gauche étaient, à n'en pas douter, des pustules malignes.

Le boucher avait consulté un médecin qui avait traité très-légèrement les pustules malignes, à en juger par les moyens qui avaient été mis en usage et qui consistaient en de légères cautérisations avec de l'acide nitrique : les scarifications profondes qui auraient dû être pratiquées pour que l'action du caustique fût efficace, n'avaient pas été faites. Le médecin vétérinaire envisagea l'affection comme étant infiniment plus grave que ne l'avait annoncé le médecin. Il amena le boucher à ma consultation et me fournit tous les détails que je viens de relater. Il avait diagnostiqué la maladie dont les caractères extérieurs ne purent être bien constatés, parce que chaque pustule était recouverte d'une escarre mince produite par le caustique. Ce qu'il me fut possible d'observer, c'étaient les trois tumeurs entourées, chacune, d'une auréole d'un rouge foncé, le gonflement œdémateux de tout le membre, dans lequel le malade disait éprouver de la pesanteur et une tension douloureuse :

Les symptômes généraux consistaient dans l'altération et la décomposition des traits, dans un sentiment d'accablement général, avec fréquence extrême de la circulation. Je considérai l'état du malade comme alarmant, et je me décidai à employer un traitement énergique.

J'eus recours à la cautérisation avec le fer chaud, dans le double but de détruire le mal et d'en arrêter les

progrès. Pour remplir ces deux indications, je commençai par circonscrire chaque pustule, à deux ou trois centimètres de leur base, par une cautérisation profonde (brûlure au quatrième degré) des parties saines. Un cautère en roseau pointu, rougi à blanc servit à tracer un anneau autour de chaque tumeur. Des plaques nummulaires et octogones chauffées également à blanc, restèrent appliquées sur les pustules jusqu'à ce que les escarres fussent assez profondes pour offrir une dépression au lieu de l'élévation qui existait avant. Ce mode de cautérisation a eu tout le résultat que j'en attendais, car à l'heure qu'il est le boucher est complètement guéri; j'ajouterai que dès le lendemain, tous les symptômes généraux et locaux qui étaient de nature à donner des inquiétudes, avaient disparu et le malade éprouvait un bien-être notable.

J'ai cru devoir rapporter ce fait, parce qu'il permet de tirer des conséquences qui sont confirmatives d'autres qui ont déjà été signalées dans la discussion.

1° Le chien qui a avalé le sang d'un animal atteint du typhus charbonneux, a été à peine dérangé.

2° Les sept personnes qui ont mangé de la chair préalablement salée et cuite provenant du même animal, n'ont pas été incommodées.

3° Le boucher dont les mains ont trempé dans le sang et qui ont été en contact avec les viscères et avec les chairs, a contracté à la main, qui offrait une égratignure, une pustule maligne par inoculation et deux autres pustules, probablement par intoxication, par contagion.

Je livre ce fait et ses conséquences sans rien conclure, à l'appréciation de la Compagnie.

— M. MARESKA : L'observation que vient de nous rapporter l'honorable M. De Lavacherie, est une preuve de plus à ajouter à toutes celles que l'on connaissait déjà, qu'il y a dans les forces digestives quelque chose qui tend à neutraliser le poison que recèlent les chairs ma-

lades. Dans le fait que j'ai rapporté, de centaines de personnes avaient également mangé impunément la viande de la vache surmenée qui avait communiqué la pustule maligne à ceux qui l'avaient écorchée; mais il n'en est pas moins vrai que, dans un nombre considérable d'individus, il s'en est pourtant trouvé un qui a été empoisonné, et des milliers de faits négatifs ne détruiront pas ce fait positif.

M. Fallot a émis l'opinion que probablement la personne empoisonnée avait également touché à la bête malade. C'est une erreur. L'observation du médecin d'Exaerde est formelle à cet égard. Persuadé que des maladies ne pouvaient ni se produire ni se transmettre par des viandes mangées, ce médecin voulut un instant douter de la nature du mal qu'il observait chez son malade; mais les caractères de la pustule maligne étaient si évidents, les symptômes, tant généraux que locaux, si bien prononcés, que le doute devint impossible, et l'avis d'un collègue expérimenté qui fut appelé en consultation, vint bientôt détruire toute incertitude.

Je reviens à la proposition de M. Fallot. Avec cet honorable membre, l'on doit admettre la grande importance de la question que nous discutons, et c'est parce que, pour ma part, je suis convaincu de cette importance, que je tiens à démontrer les conséquences de ce qu'il propose. Deux opinions partagent les savants qui se sont occupés de salubrité publique. Beaucoup de faits constatent que dans maintes circonstances, les chairs provenant d'animaux malades ont été mangées sans inconvénient immédiat pour la santé, et quelques personnes en ont conclu que, dans aucun cas, les chairs ne pourraient devenir nuisibles; de là l'adage que nous avons entendu répéter dans cette enceinte : « mort l'animal, mort le poison. » D'autres s'appuyant également sur l'observation, considèrent cette opinion comme trop absolue, et conseillent de défendre le débit de la chair de tout animal malade.

Chacune de ces hypothèses trouvera évidemment ses partisans parmi les médecins vétérinaires, et sans qu'il soit nécessaire de mettre en question la science ou la probité de ces Messieurs, ils vont nécessairement se partager en deux catégories. Les uns, convaincus de l'insalubrité de certaines chairs, et de l'impossibilité de les reconnaître, agiront comme la Commission le propose; ils refuseront le permis de consommation pour toute bête morte de maladie, tandis que les autres, tout aussi sincères, délivreront ce permis, quelle que soit la maladie à laquelle l'animal aura succombé.

Pesons bien cet argument, Messieurs; il me paraît victorieux. Si la proposition de M. Fallot est adoptée, cette dernière catégorie d'experts existera, et la proposition perd son but; cette dernière catégorie d'experts existera, et par conséquent nous sommes en droit d'inverser la phrase que M. Fallot nous adressait tout à l'heure, et de lui dire : Nous considérons votre proposition, comme dangereuse pour la santé publique, aussi longtemps que vous ne nous aurez pas démontré que *jamais* l'usage d'une chair provenant d'un animal malade ne peut donner lieu à des accidents, et c'est ce qu'il est impossible de soutenir, parce que les annales de la science fourmillent de faits qui prouvent le contraire. Aux faits qui ont été allégués ici et qui se sont passés pour ainsi dire sous nos yeux, il n'est pas difficile d'en ajouter une foule d'autres qui ont été observés et décrits avant nous. J'en puiserai quelques-uns dans une discussion consignée dans le Bulletin de la Société de médecine de Gand.

Une dysenterie qui régna à Padoue en 1559, fut causée par l'usage que fit le peuple de la chair de bœufs malades amenés de Hongrie. En 1617, une épizootie, sous forme d'angine gangréneuse, attaqua un grand nombre de bœufs et se communiqua bientôt aux personnes qui s'étaient nourries de leur chair. Barbet rapporte qu'à l'île Minorque, pendant une épizootie, beaucoup de bouviers qui avaient mangé de la chair de bœufs malades,

forent atteints de fièvre maligne. En 1745, les bœufs du Vivarais ayant été attaqués d'une épizootie avec gangrène des viscères, dans le bas Languedoc, la viande de ces animaux malades fut distribuée aux soldats du régiment de Bavière : tous ceux qui en mangèrent éprouvèrent de la fièvre, de la diarrhée et de la dysenterie. Ces faits sont rapportés par Schenkius, Kircher, Barberet, Paulet et Brassier. Bertin, Chaussier, Enaux, Kœpfner, Gohier en rapportent un grand nombre d'autres analogues :

En résumé, en égard aux observations nombreuses qui constatent le danger qu'entraîne souvent l'usage des chairs provenant d'animaux malades, et à l'état d'imperfection de nos moyens d'investigation pour nous guider dans le doute, l'humanité nous fait un devoir de nous ranger de l'avis de la Commission.

Quant aux animaux morts à la suite d'accidents, ou d'apoplexie, il est évident qu'il ne peut y avoir le moindre danger à en permettre l'usage, et autant je me suis montré l'adversaire de la proposition considérée dans son ensemble, autant je serai disposé à l'admettre, si M. Falot consent à la restreindre.

— M. MARTENS : Je partage tout à fait l'opinion qu'il est dangereux de livrer à la consommation la chair d'animaux qui ont succombé à une maladie. On a cité un accident qui est résulté de l'usage de la viande provenant d'une vache morte en pareille circonstance, bien que l'autopsie n'eût démontré aucune lésion qui dût la faire exclure de la consommation. M. De Lavacherie vient de nous communiquer un autre fait dans lequel une affection grave a été causée par le contact d'une vache morte probablement du charbon. Je reconnais qu'il y a aussi des faits négatifs, très-nombreux, des faits qui prouvent qu'on ne devient pas toujours malade pour avoir mangé de la viande de la nature de celle dont il s'agit ; mais ces faits ne prouvent rien, car on peut très-bien s'en rendre compte. Ainsi que je l'ai dit dans une précédente séance, la viande parfaitement rôtie peut

ne plus contenir le germe de la maladie ; celui-ci peut avoir été détruit par la torréfaction. Mais on fait souvent usage de viandes qui ne sont rôties qu'à la surface, qui à l'intérieur sont encore toutes rouges, ce qui prouve qu'elles n'ont pas subi la chaleur de soixante-dix degrés, car on sait qu'à cette température la matière colorante du sang se coagule. Cet aliment n'a donc pas subi une action suffisante du feu pour dénaturer le principe nuisible qu'il peut recéler. Or, s'il suffit de toucher des chairs fraîches provenant d'un animal malade, pour être atteint d'une maladie contagieuse, il est certain que des accidents peuvent aussi résulter de la consommation de ces chairs lorsqu'elles sont cuites. Eh bien, Messieurs, puisque nous ne pouvons pas avoir nos apaisements sur le degré de cuisson ou de torréfaction auquel on soumet la viande, je persiste à dire qu'il y aurait danger à permettre qu'elle soit livrée à la consommation lorsqu'elle provient d'un animal qui a succombé à une maladie.

L'honorable M. Fallot a insisté sur la nécessité de mettre à la portée des malheureux la viande, qui est certainement le meilleur aliment dont ils puissent faire usage ; mais la quantité de viandes qui entrerait dans la consommation par suite d'une mesure qui permettrait de livrer au commerce les animaux morts de maladie, serait si minime qu'elle ne ferait pas baisser les prix de 2 pour cent. Cette considération n'est donc pas assez importante pour nous engager à admettre la proposition en ce qui concerne les animaux morts par suite de maladies.

— M. SZUTIN : Je pense, Messieurs, qu'il n'y aura jamais une assez grande pénurie de viandes provenant de chevaux sains, pour nous porter à admettre l'usage des chairs d'animaux qui auraient succombé à la suite de maladies. Une pareille mesure produirait la plus mauvaise impression sur le peuple, alors même qu'on ferait visiter préalablement les cadavres de ces animaux par un médecin vétérinaire, qui ne pourrait peut-être pas toujours bien se rendre compte de ce qu'il aurait

observé; il faudrait que l'autopsie fût faite avec le plus grand soin, avec la plus grande régularité, et il pourrait arriver que les investigations ne fussent pas toujours poussées aussi loin.

Je ne partage pas non plus l'opinion que la cuisson puisse neutraliser, détruire tout principe morbide; elle n'est d'ailleurs pas toujours bien régulière. Ceux qui ont vu faire par les soldats, du bouillon avec de la viande de cheval savent quelle odeur nauséabonde il s'en exhale; elle est tellement désagréable qu'elle suffit pour rendre impossible l'ingestion d'une semblable nourriture. Dans les villes assiégées, il arrive souvent qu'on mange de la chair provenant de chevaux malades; souvent aussi l'on voit régner dans ces villes des maladies très-graves. En 1813, j'étais en garnison à Dresde; on y avait abattu, pour la consommation, beaucoup de chevaux mis hors de service; j'avais pris un foie pour le faire cuire; ce foie présentait le meilleur aspect, mais en le coupant j'y trouvai un abcès, et j'eusse défié l'homme le plus affamé d'en manger.

Ne compromettons pas, Messieurs, la dignité de la Compagnie, en adoptant une semblable mesure; il y aura toujours assez de chevaux sains pour qu'il ne soit pas nécessaire de livrer à la consommation ceux qui meurent de maladie, et alors même que nous aurions presque la conviction que cette mesure serait sans danger, nous devrions nous abstenir de la provoquer, à cause des inquiétudes qu'elle répandrait dans le peuple.

M. De Lavacherie nous a cité le fait d'un boucher qui avait été atteint de pustules malignes pour avoir abattu une vache atteinte de typhus charbonneux, tandis que plusieurs personnes avaient impunément mangé la viande provenant de l'animal, et qu'un chien avait également avalé le sang sans en être incommodé. D'abord, rien ne prouve que l'accident arrivé au boucher soit réellement résulté du contact des chairs; le germe du mal pouvait exister dans l'organisme depuis plus long-

temps. Quant au chien qui a bu le sang, il peut l'avoir vomi, chose qui arrive très-fréquemment. Je crois que de pareils faits ne peuvent pas nous guider dans une question aussi importante;

— M. GAUDY : Je ferai une simple observation sur le fait qui nous a été communiqué par M. De Lavacherie. Il nous a dit que le boucher qui avait abattu une vache atteinte de typhus charbonneux avait contracté des pustules malignes. Eh bien, Messieurs, dans le cas même où nous admettrions que l'usage de la chair d'animaux-malades n'offre aucun danger, il suffirait que ceux qui devront nécessairement découper et manier cette chair puissent être exposés à des accidents, pour que la vente en fût proscrite.

Ensuite dans le même cas rapporté par M. De Lavacherie, le médecin vétérinaire n'a pas reconnu le caractère de la maladie ; ce n'est que plus tard, en traitant d'autres vaches, qu'il a été amené à penser que la première avait succombé au typhus charbonneux. Eh bien! ceux qui seraient appelés, d'après la proposition de M. Fallot, à visiter les cadavres des animaux, pourraient tomber dans la même erreur, délivrer le certificat parce qu'ils n'auraient pas découvert l'existence de la maladie.

— M. FALLOT : Messieurs, je ne connaissais pas le fait cité par M. Mareska, comme extrait des *Annales de la Société de médecine de Gand*, et lorsque je me suis permis quelques réflexions à son sujet je n'ai pas du tout entendu révoquer en doute ni la véracité ni les lumières de l'auteur ; j'y rends au contraire le plus sincère hommage. Mais c'est au parti qu'en a voulu tirer l'honorable M. Mareska lui-même, que ma critique s'est adressée, et malgré les nouvelles explications dans lesquelles il vient d'entrer, j'en maintiens la justesse. En effet, la personne tombée malade n'avait pas seule mangé de la viande suspecte ; de centaines d'autres personnes en avaient également fait usage. Maintenant, je le répète, quelle corrélation nécessaire existe-t-il entre l'ingestion

de cette viande et la maladie de la personne en question, quand d'autres individus qui se sont spécialement trouvés dans la même condition qu'elle n'en avaient rien ressenti.

J'ai été frappé, Messieurs, je l'avoue, d'un argument de M. Mareska ; il a fait observer que tous les vétérinaires ne partageant pas la même manière de voir relativement à la transmissibilité des maladies, par l'ingestion des viandes d'animaux malades, il en résulterait que tandis que les uns donneraient des certificats pour la mise en consommation de certaines viandes, d'autres les refuseraient.

A cette occasion, M. Mareska a cité beaucoup de faits : je ne lui porte pas de défi, ce n'est ni dans mes habitudes ni dans mon caractère ; mais je le prie d'examiner ces faits avec attention et impartialité, et alors il conviendra, je pense, qu'il n'y en a pas un seul où l'on puisse établir des rapports nécessaires de causalité entre l'ingestion de certaines viandes et les maladies qui ont suivi cette ingestion.

En effet, il n'y a pas, me semble-t-il, de conséquences moins logiques que celles qui attribuent fatalement l'épidémie qu'on a vu éclater quelquefois après des épizooties, à l'usage fait, par continuité, de la chair d'animaux qui auraient succombé à ces épizooties.

Ne sait-on pas qu'il est des causes pathogénétiques générales qui frappent tous les êtres organisés ? N'a-t-on pas vu des épizooties succéder fréquemment à des épidémies et où cependant les animaux ne s'étaient pas repus de cadavres humains ? Dans les deux cas, il n'y a entre les deux phénomènes observés aucune connexité nécessaire.

Pour ce qui est de la transmissibilité des maladies charbonneuses de l'animal à l'homme par le contact, cette propriété est parfaitement connue et universellement avouée. Je vous ai déjà cité, d'après un rapport du Conseil de salubrité de Paris, le fait que des vaches étant mortes du charbon, tous ceux qui les avaient transpor-

tées avaient été atteints de pustule maligne, tandis que ceux qui avaient mangé de la viande qui en provenait, n'avaient éprouvé aucune indisposition ; les fastes de la médecine abondent en faits pareils, mais je ne m'y arrête pas, puisqu'ils n'ont aucun trait direct à la question.

M. Seutin vous a dit que le médecin vétérinaire ne peut pas dans toutes les circonstances, reconnaître si la maladie dont l'animal est atteint, est de nature à permettre que la chair soit livrée à la consommation. J'admets qu'il existe de ces cas : cependant je les crois rares, et là où ils se présenteront, les experts refuseront la viande. Dès qu'elle ne leur présentera pas des caractères suffisants d'innocuité, caractères que dans son beau travail, votre rapporteur a tracés d'une manière si claire et si précise, ils ne délivreront pas le permis indispensablement requis pour qu'elle soit livrée à la consommation, et elle sera rejetée.

Je sais, Messieurs, qu'il existe des opinions différentes sur la transmissibilité des maladies par la voie de l'alimentation ; mais nous sommes tous d'accord sur ce point, que des mauvaises viandes doivent être rejetées du commerce. Cette expression, viandes mauvaises, est vague, dit-on. Elle ne l'est pas autant qu'il paraissent le croire nos contradicteurs, et quelle que soit d'ailleurs la divergence de nos opinions, si nous en avons de mauvaise sous les yeux, nous serions unanimes pour la rejeter. Mais ce que nous soutenons, c'est qu'il est des viandes provenant d'animaux morts de maladies qui sont bonnes à manger ; nous disons qu'une des preuves incontestables en faveur de cette assertion, c'est qu'il s'en débite chaque jour, et qu'il est peu ou point d'exemples de maladies qui puissent être attribuées à leur usage.

Je sais bien qu'un fait négatif, que cent faits négatifs ne peuvent rien contre un seul fait positif. Mais quant à ceux-ci, il faut aussi, lorsqu'il s'agit d'en admettre la filiation, qu'elle soit bien prouvée et clairement éta-

blie. Cependant, les faits négatifs acquièrent quelque valeur, ont une signification évidente lorsqu'ils sont en grand nombre, et, je le répète, mes adversaires ne pourront le nier, la masse des faits négatifs l'emporte ici singulièrement sur le nombre des faits positifs, et encore ces faits, peut-être, sont-ils susceptibles de plusieurs interprétations. Quant à la crainte dont M. Seutin paraît agité, et qu'il a exprimée d'une manière si pathétique, que la Compagnie ne se compromette, qu'elle ne porte atteinte à sa dignité, je vous avoue qu'elle ne peut m'atteindre. Nous sommes ici pour dire ce que nous croyons être vrai, sans autre considération ni arrière pensée : fais ce que dois, advienne que pourra ; le sentiment consciencieux et réfléchi de l'acquit de notre devoir, est le guide à la conduite duquel nous devons seul nous livrer, et aussi longtemps que notre Académie se tiendra dans la voie où elle a marché jusqu'à ce jour, sa dignité sera saine et sauve et l'estime générale lui sera et demeurera acquise.

— M. RAIKEM : Messieurs, il y a des cas dans lesquels, à l'inspection du cadavre d'un animal mort ou abattu, il est impossible au médecin vétérinaire de déterminer si la chair est de bonne ou de mauvaise qualité. Dans ces cas douteux, lorsqu'il existe une maladie épidémiologique, et qu'il règne en même temps parmi les habitants une maladie épidémique ou contagieuse, c'est au médecin à recourir à l'observation, à l'expérience. Ainsi s'il se manifestait chez l'homme une affection tout à fait analogue à celle qui atteint d'abord le bétail, il y aurait lieu de croire qu'il existe des relations entre les deux affections ; l'attention de l'autorité devrait être éveillée, alors même qu'on n'observerait pas sur les animaux abattus d'altérations pathologiques qui missent les médecins vétérinaires à même de déclarer que la viande est nuisible.

M. Fallot a dit qu'il ne connaissait pas de faits constatant que l'ingestion de chairs provenant d'animaux

morts de maladies aient causé des maladies semblables. M. Mareska a cité de ces faits, et on ne peut les révoquer en doute. Les ouvrages de police médicale, ceux de P. Frank, Foderé, Delafond, et autres dont je ne me rappelle pas les noms, en sont d'ailleurs remplis. Le docteur Hector Costa, de Gênes, a publié, en 1841, l'histoire d'un empoisonnement de trente-huit personnes, dont une mourut (une femme), occasionné par l'ingestion de chairs provenant d'une génisse affectée du charbon. Le docteur Bonacinoli a communiqué à l'Académie de Ferrare, l'observation d'un cheval qui mourut du charbon pour avoir mangé de la farine mêlée à de la bave et à du sang d'un bœuf atteint de la même maladie. Ce n'est pas sur un seul, mais sur une multitude de faits que sont basés ces rapports de causalité.

J'ai encore à présenter quelques observations sur l'affection charbonneuse, qui s'appliqueront au fait dont vous a parlé M. De Lavacherie.

Il semblerait que le sang de la bête morte du charbon ne communiqua pas la maladie, puisque le chien qui en a bu, n'a pas été atteint. Mais à côté de ce fait il en est une foule d'autres qui prouvent que des chiens qui avaient mangé la chair, ou bu le sang d'animaux morts du charbon furent atteints de la maladie. Un médecin français, M. Maucourt, a publié, en 1836, un mémoire intitulé : *Quelques expériences sur le virus charbonneux, et moyens de le neutraliser*, qui mérite bien de fixer un instant notre attention. L'auteur de ce mémoire a fait des expériences sur des animaux, desquelles il résulte que des portions de tumeurs charbonneuses, prises sur des animaux morts de cette maladie, ou le liquide qui s'écoulait de ces tumeurs inoculés dans le tissu cellulaire sous-cutané, à des mules, à des brebis, ont produit le développement du charbon. Du sang d'animaux morts de la même maladie injecté dans les veines d'un animal sain, déterminait la mort; dans d'autres expériences, ce sang fut mé-

langé avec du chlorure de soude, et dans deux cas l'animal survécut. L'auteur en conclut que le chlorure d'oxyde de sodium neutralise le virus charbonneux, et il en recommande l'usage en lotions aux personnes qui sont exposées à s'inoculer ou à absorber ce virus.

Relativement à la transmission de la maladie par l'ingestion de la chair d'un animal qui en est atteint, et qu'on révoque encore en doute, j'ai cité des faits qui le constatent. Je pourrais en ajouter beaucoup d'autres : le docteur Turchetti en a fait connaître plusieurs ; Wagner, médecin allemand, a publié la description d'une maladie épidémique fort grave, qui attaqua, en 1834, toute la population du village de Striesa (Saxe Prussienne), qui avait fait usage de la chair du bétail affecté de charbon. Enfin, la *Gazette médicale de Paris* (année 1842, p. 804), rapporte un exemple bien concluant observé en France et constatant que la viande d'un animal atteint du charbon, cuite et ingérée, a produit la même maladie.

On dit que ce sont là des faits négatifs ; je dis, au contraire, que ce sont des faits très-positifs.

— M. LE PRÉSIDENT : Vous avez mal compris l'argument ; les faits que vous avez cités sont certainement positifs. Les faits négatifs dont on a parlé, sont ceux dans lesquels la production de la maladie n'a pas eu lieu.

— M. RAIKEM : Relativement au virus, qu'est-ce que nous connaissons là-dessus ? Tout le monde sait que dans la mer des Indes on pêche certain poisson dont la chair ingérée tue les hommes. On a recherché ce poison et on n'a rien trouvé ; on ne sait pas ce que c'est.

— M. FRANÇOIS : Quelle est votre conclusion ?

— M. RAIKEM : Voici le fond de mon argumentation : c'est que l'inspection du cadavre d'un animal ne suffit pas pour déterminer si l'on peut sans danger faire usage de sa chair.

— M. LEBEAU : Il me semble, Messieurs, que nous perdons de vue le point de départ de la question que le

Gouvernement nous a soumise. En se fondant sur les hypothèses les plus vagues, sur des faits superficiellement observés, on tend à rejeter d'une manière générale l'usage de la chair des animaux morts de maladies ou d'accidents.

Tous les faits qu'on a cités n'ébranlent pas ma conviction ; je suis convaincu que le vieil adage : « morte la bête, mort le venin », reste vrai. On cite l'opinion de quelques illustres médecins dont on ne se rappelle pas même les noms, pour soutenir que les maladies des animaux se transmettent à l'homme : il n'y a rien de moins prouvé ; l'expérience atteste tous les jours le contraire.

M. Seutin a parlé de ce qui se passe dans les villes assiégées. Dans ces circonstances, on fait usage, sans inconvénient, de la chair de tous les animaux qu'on peut se procurer, même les plus immondes, malades ou non. Vous savez que dans une circonstance épouvantable, dans le naufrage de la frégate *La Méduse*, les malheureux naufragés ont été jusqu'à manger de la chair d'hommes morts de maladie, et l'usage de cette chair n'a pas produit d'accident.

M. De Lavacherie vient de vous citer un fait souvent observé. Il suffit de parcourir les annales de la science, pour savoir que l'usage de la chair des animaux morts de la pustule maligne n'a pas communiqué la maladie. Il y a une différence entre l'action des venins ou des virus sur la peau, et sur la membrane muqueuse des voies gastriques, qui semble, par sa nature, disposée à recevoir ces substances sans en être affectée. On ne tient pas assez compte de l'effet des corps sur les divers organes de l'économie. Ainsi, si vous appliquez telle substance sur l'œil, vous produisez une inflammation très-forte, tandis que sur la membrane muqueuse de la bouche, elle sera sans effet.

M. Mareska vient de nous parler de fièvres malignes résultant de l'usage de la chair d'animaux morts. Mais je voudrais savoir ce qu'on entend par fièvre maligne.

Dans un temps où l'on était loin de faire de la médecine exacte, on attribuait toutes les maladies à des causes semblables ; aujourd'hui nous sommes beaucoup moins crédules. Ainsi lorsqu'une moitié de l'armée prussienne succomba en Champagne, à la dysenterie, on attribua cette maladie à l'usage du raisin. Quelque temps après, l'armée anglaise succombait à la même affection, dans les marais de Walckeren, et bien certainement on n'aurait pu, dans cette circonstance, l'attribuer à la même cause.

Messieurs, nous traitons un peu légèrement, me semble-t-il, une question grave. Il s'agit de savoir si vous abandonnerez ou non à des populations en proie à la famine, une substance qui pourrait les empêcher de mourir d'inanition. Ceux qui parlent de prohiber cette substance, n'ont peut-être pas été témoins du mal causé par la disette dans les Flandres. J'ai eu occasion d'en voir quelque chose lorsque par suite du décès de M. le docteur Allard, j'ai pris le service de la prison des Petits-Carmes ; pendant le mois de juillet, cinquante-huit personnes ont succombé à une *fièvre maligne*, si vous voulez, évidemment occasionnée par la privation des aliments. Si ces malheureux, au lieu de manger des feuilles ou quelques végétaux qu'ils trouvaient dans les champs, eussent pu se procurer de la chair de cheval, croyez-vous qu'ils seraient morts ? Il a suffi de donner aux autres détenus quelque peu d'aliments pour arrêter comme par enchantement cette mortalité ; dans le mois suivant, on ne comptait que huit décès.

Le fait rapporté par M. De Lavacherie est concluant, car il est établi que le boucher dont il a parlé, a été seul atteint de pustule maligne, par suite du contact de la vache abattue par lui. Lisez ce qu'a écrit sur Montfaucon, Parent-Duchâtelet : des centaines d'individus qui ne se nourrissent que des chairs d'animaux morts se portent à merveille. Voilà des faits qui viennent combattre ce qu'on a dit des fièvres malignes qui ont régné aux seizième et dix-septième siècles, alors que toutes

les morts un peu extraordinaires étaient attribuées au poison ; il ne mourait pas un prince qu'on ne regardât cet événement comme la suite d'un empoisonnement.

Je crois, Messieurs, que pour agir avec sagesse, il ne faut exclure de la consommation que la chair en putréfaction, et encore si je voulais m'appuyer de l'autorité d'un des plus grands chimistes des temps modernes, je vous citerais M. Thénard. Je lui ai entendu dire dans son cours, qu'au moyen du charbon dont il enveloppait la viande trop avancée, il faisait disparaître complètement l'odeur et le danger qu'il pouvait y avoir de s'en nourrir.

Je me résume, et je dis que si vous voulez parler d'après ce que vous connaissez positivement, vous ne conclurez pas qu'il faut ravir aux malheureux mourant de faim, la chair de tous les animaux morts de maladie, mais seulement celle qui, par un commencement de putréfaction, pourrait être nuisible à la santé.

— M. LE PRÉSIDENT : Je ferai remarquer à M. Lebeau que la discussion se borne désormais au seul point qui a été traité dans cette séance, c'est-à-dire à la proposition de la Commission qui tend à empêcher de livrer à la consommation la chair des animaux morts de maladie ou par accident, et à celle de M. Fallot modifiée par M. Brogniez.

— M. LEBEAU : C'est à l'appui de la proposition de M. Fallot que j'ai parlé.

— M. MARESKA : Il est impossible d'admettre que c'est à l'appui de la proposition de M. Fallot que M. Lebeau vient de parler.

Il y a entre la manière de voir de ces honorables membres une différence immense. L'opinion de M. Lebeau est exclusive, il n'admet pas qu'une épizootie ou une maladie quelconque puisse rendre l'usage de la chair nuisible. Telle n'est pas l'avis de M. Fallot qui désire uniquement parvenir, par l'intervention des experts,

à n'écarter de la consommation que les animaux dont la maladie pourrait se transmettre à l'homme.

En effet, pourquoi le médecin vétérinaire intervient-il si, comme le pense M. Lebeau, aucune transmission n'était possible ?

— M. FALLOT : Ce n'est pas là le but de ma proposition. J'ai dit qu'il est des maladies qui peuvent donner à la chair des animaux qui succombent des qualités nuisibles.

— M. MARESKA : Peu importe, M. Lebeau n'admet pas plus que la maladie peut donner à la chair des qualités nuisibles, qu'il n'admet la transmission ; par conséquent, il ne peut réclamer l'intervention des experts et il n'a pu parler à l'appui de la proposition.

— M. LEBEAU : J'ai eu l'honneur de dire que l'intervention des experts serait utile pour constater que l'animal n'est pas en putréfaction.

— M. MARESKA : Le premier venu peut constater cet état, et je maintiens que du moment que vous réclamez avec M. Fallot l'intervention des experts, vous devez admettre avec nous que les chairs des animaux malades peuvent devenir malfaisantes.

— M. LEBEAU : Je ne l'admets pas. .

— M. MARESKA : Cependant il serait logique de l'admettre si vous avez parlé pour la proposition.

J'ai appelé tout à l'heure l'attention de la Compagnie sur le partage des médecins vétérinaires en deux catégories, partage qui devra nécessairement s'établir si la proposition est adoptée. M. Fallot a rappelé cet argument, mais je ne pense pas qu'il y ait répondu.

M. Lebeau a prononcé le mot de légèreté. Je ne sais ce qui a pu motiver ce reproche, car tous, nous avons proclamé la haute importance de la question soumise à notre examen.

— M. LEBEAU : Je n'ai pas entendu dire que M. Mareska apportait de la légèreté à traiter la question. Je dis que les observations qu'il apporte à l'appui de son

opinion ont été faites légèrement, superficiellement. Je demanderai, par exemple, à M. Mareska qui a invoqué à l'appui de ses arguments de prétendues fièvres malignes, de vouloir nous dire ce qu'il entend par là, car ce mot ne signifie rien.

M. MARESKA : Il est vrai, j'ai parlé de fièvres malignes; je rappelais des faits observés anciennement. Du reste, j'avoue que si je pouvais, comme certaines personnes, me convaincre que, dans tous les cas, la cause de la mort se lit sur le cadavre, je me servirais toujours de termes significatifs; mais persuadé qu'il est des maladies sur la nature desquelles ni le scalpel de l'anatomiste, ni le creuset du chimiste, ni le microscope n'ont rien pu nous apprendre de positif jusqu'ici, j'aime bien me servir pour celles-là de noms qui, par eux-mêmes, n'ont aucune signification, mais qui sont de convention. M. Lebeau vous a parlé des pauvres des Flandres; je ne veux pas d'autre exemple pour justifier ma pensée. Moi aussi, Messieurs, j'ai vu ces malheureux et j'en ai vu également beaucoup sur le point de succomber épuisés par la faim et la misère; mais ce n'est pas de ceux-là que je veux parler, je parlerai de ceux que l'air infecté de nos prisons encombrées et de nos dépôts de mendicité a empoisonnés, de ceux que M. Lebeau n'a pas vus et auxquels il a fallu autre chose qu'un morceau de pain pour les guérir. Ce sont eux qui en dernier lieu ont grossi si considérablement le chiffre des décès dans toutes nos maisons de sûreté, et qui n'ont pas peu contribué à répandre dans nos Flandres cette maladie qui, tous les jours encore, y fait tant de ravages et décime nos médecins et nos vicaires. J'ai interrogé le cadavre, j'ai cherché avec le plus grand soin l'ulcération des glandes de Peyer et de Brunner, et je n'ai pas même trouvé la moindre saillie; à peine ai-je rencontré quelques traces d'une inflammation incapable de rien expliquer.

— **M. SEUTIN :** D'une prétendue inflammation.....

— M. MARESKA : Oui, d'une prétendue inflammation, ou plutôt d'une exsudation sanguine ; cependant, durant la vie tous les symptômes de la dothinenterie existaient et, avant que l'autopsie cadavérique fût venue nous éclairer sur l'état des intestins, j'aurais défié le plus habile de dire, pendant la maladie, s'il y avait ou s'il n'y avait pas d'ulcérations. Dans la fièvre qui a régné, cet été, en Irlande, dans ce pays avec lequel nos Flandres présentent en ce moment une si malheureuse ressemblance, les médecins n'ont pas mieux réussi que nous à découvrir ces ulcérations. Appelez maintenant l'ensemble des symptômes qui constituent cette fièvre, dothinenterie, entérite typhoïde, si vous le voulez ; persuadé qu'elle est une maladie générale dont la nature nous échappe, je l'appellerai, moi, typhus, parce que ce terme ne signifie rien, ou tout au plus, pour montrer son origine, je l'appellerai fièvre toxique avec les Anglais, et si elle revêtissait des symptômes d'une excessive gravité dépendant d'une altération plus profonde du sang, je ne craindrais pas de la nommer fièvre typhoïde maligne, convaincu que je serais compris de tous ceux qui observent sans idée préconçue. Si c'est un mal de se servir d'expressions vagues pour désigner des affections bien déterminées, la faute n'est pas moins grande à mes yeux d'employer des dénominations, en apparence plus nettes, plus précises, mais qui, en définitive, ne sont propres qu'à répandre des idées fausses.

— M. BROGNIEZ : Il serait très-facile d'abrégé cette discussion, d'apaiser toutes les craintes et de concilier toutes les opinions qui ont été produites. On ne s'exposera jamais, je crois, à devenir malade en faisant usage de la chair provenant d'un animal qui serait mort dans les conditions que j'ai indiquées, pourvu que l'extraction des entrailles ait lieu dans un bref délai, après que le médecin vétérinaire aura constaté que cet animal n'était pas atteint de cachexie aqueuse ou de phthisie avancée, de clavelée, de ladrerie, de rage,

de morve ou de farcin, et enfin s'il n'a pas été empoisonné.

Ma proposition mettrait donc tout le monde d'accord, aussi bien M. Fallot que ceux qui montrent le plus de répugnance à adopter sa proposition : telle que je la modifie, la proposition ne se rapporte aucunement aux affections contagieuses transmissibles à l'homme, que la Commission a pris le soin d'énumérer scrupuleusement dans sa troisième conclusion.

Tout le monde sait que des bestiaux gangrenés ne peuvent donner qu'un mauvais aliment. Tout le monde sait aussi que les maladies énumérées par la Commission, peuvent compromettre la santé publique. Pourquoi discuter là-dessus ?

— M. LE PRÉSIDENT : Les adversaires de la proposition de la Commission disent qu'il faut admettre, qu'il n'est pas possible d'exclure de la consommation la chair des animaux morts d'une maladie quelconque autre que celles qui sont énumérées dans la troisième conclusion.

— M. BROGNIEZ : Quant à ces maladies, j'ai eu occasion de me prononcer dans la dernière séance. J'ai déclaré formellement que la chair provenant d'animaux morts de maladie ne sera jamais bonne que pour nourrir les chiens, que ce sera toujours un aliment malsain ou tout au moins dégoûtant pour l'homme. Les classes pauvres, lors même que vous les y autoriseriez, n'en feraient pas usage.

Je reviens donc à ma proposition, et je dis qu'il ne s'agit ici que d'une exception tellement restreinte, qu'elle ne saurait compromettre la santé publique. Je désire que l'assemblée veuille bien se prononcer à cet égard.

— M. JANSSENS : Je n'ai pas grand chose à ajouter à ce qui a été dit. Je me bornerai à citer un fait qui est à ma parfaite connaissance : c'est que dans les circonstances désastreuses que nous avons traversées pendant l'année dernière, des centaines de personnes se

sont nourries, dans les Flandres, de viandes gâtées, de chairs provenant d'animaux morts déjà enfouis et qu'aucun règlement n'aurait pu empêcher de déterrer ; et cependant ces malheureux n'ont pas été malades. On a prétendu davantage : on a dit qu'ils avaient été exempts de la maladie régnante.

— M. DAVREUX : Je ferai une observation : c'est que les animaux sauvages, tels que les lièvres, les chevreuils, les sangliers sont aussi susceptibles d'être atteints de maladies charbonneuses, et que cependant, exsangues ou non, et presque toujours lorsque les chairs sont dans un commencement de putréfaction, on les mange sans le moindre danger pour la santé.

— M. SEUTIN : Incombe-t-il de là que nous devons établir en principe que la viande altérée ne produit pas de maladies, qu'il faille autoriser l'usage de celle qui a déjà éprouvé un commencement de putréfaction ? Je sais qu'on mange des lièvres, des faisans, des chevreuils, qu'en vertu des principes de l'art culinaire, on laisse s'altérer. Mais si nous nous nourrissions continuellement de semblables mets, nous deviendrions bientôt malades. M. Duméril n'a-t-il pas transmis à des chiens la fièvre putride en leur faisant ingérer de la viande qui avait subi un commencement de putréfaction ? Mayor a fait des expériences sur l'emploi de la chair de chevaux morts de maladie, et il fut porté à en conclure que la langue seule ne présente pas de danger. Et vous voudriez que les cadavres des animaux morts de maladie servissent à l'alimentation des populations.....!

Je dis que nous ne pouvons établir un pareil principe ; que ce serait méconnaître les lois de l'hygiène, que ce serait compromettre l'Académie, que de déclarer que le pauvre peut impunément manger de la viande altérée par suite de maladie ou par la putréfaction.

On vous a cité les paroles de M. Thénard. Ce chimiste a dit que même lorsqu'un sein serait cancéreux, ulcéré, il en mangerait s'il avait été préalablement

enveloppé de charbon, et ensuite cuit. Eh bien ! nous n'en mangerions pas, nous, assurément ! Ces sont là des assertions qu'il ne faut pas invoquer quand il s'agit d'un principe, et je persiste dans mon opinion qu'il faut proscrire de la consommation la chair d'animaux morts par suite de maladies.

— M. FALLOT : Je me dois de chercher à réfuter de point en point ce que vient de dire M. Scutin. Tout commelui, nous désirons que le peuple ne reçoive qu'une nourriture saine, et c'est justement afin qu'il ne soit plus exposé à manger des viandes nuisibles, que nous voulons que celles livrées à la consommation soient expertisées par des hommes compétents et responsables. J'ai été sans doute mal compris par M. Scutin. L'honorable orateur argumente de ce que M. le professeur Duméril aurait donné à des chiens la fièvre putride en ne leur faisant manger que de la viande corrompue ; mais c'est justement ce que ma proposition tend à rendre impossible pour l'espèce humaine. On sait, d'ailleurs, qu'en n'admettant des chiens qu'à l'usage d'une seule substance alimentaire quelle qu'elle fût, on les a vus succomber au bout de peu de temps avec tous les symptômes de cette même fièvre. Mais, encore une fois, c'est pour que les viandes corrompues soient à tout jamais bannies du commerce, que nous réclamons l'intervention, préalable à la vente, d'un médecin vétérinaire, homme de science et de conscience, qui déclarera par écrit que la viande offerte au public est bonne à manger.

On a dit qu'en autorisant le médecin vétérinaire à expertiser les viandes, on l'expose à s'inoculer des maladies contagienses, le charbon, par exemple. Je ne comprends pas l'objection, car aussitôt que ce médecin aura reconnu ou jugera que l'animal, dont on lui présente le cadavre, a succombé à une affection semblable, il se dispensera d'y toucher et de délivrer le permis de vente. C'est pour ne pas avoir bien interprété l'esprit de ma proposition, qu'on la combat avec tant d'ardeur.

Je dis qu'un vétérinaire instruit, consciencieux, qui aura des instructions positives, données par une administration éclairée, ne pourra pas s'égarer, ni égarer les autres, dans la voie qui lui aura été tracée, et qu'il ne sera plus possible, à l'avenir, de débiter ou de livrer à la consommation des viandes dont l'usage pourrait être nuisible.

L'honorable M. Mareska vous a fait observer que, tout en relevant l'objection qu'il a tirée de la divergence des opinions des vétérinaires sur les effets nuisibles de l'usage de la chair des animaux morts de maladies, je m'étais dispensé d'y répondre, et qu'en conséquence, elle était restée debout. Son observation est juste; mais si j'ai passé le long de son objection, c'est qu'elle n'était pas en mon chemin, et n'entravait en aucune manière ma marche. En effet, quelle que soit l'opinion du médecin vétérinaire sur le nombre et la nature des maladies dont la transmissibilité survit à la mort, il n'en est aucun, aux yeux de qui des viandes altérées, privées des caractères d'innocuité si bien décrits par notre savant rapporteur, puissent constituer une nourriture saine, pas un qui ne convienne d'emblée qu'il faut les rejeter de la consommation. Autant que qui que ce soit d'entre vous, je désire que des viandes réellement nuisibles disparaissent du commerce, mais je souhaite aussi que celles qui peuvent y rester sans danger, soient maintenues. Or, c'est ce but que remplira l'intervention d'un vétérinaire dans la désignation de celles qu'on peut livrer à la consommation..... Veuillez bien remarquer, Messieurs, que pour éveiller sa sollicitude et sa prudence, le rendre attentif à la responsabilité qu'il assume, on exige une déclaration écrite.

— M. SEUTIN : J'ai combattu un fait avancé par M. Lebeau, qui nous donnait à entendre que toute espèce de viande, pourvu qu'elle ne fût pas en putréfaction, était bonne.

Je ne dis pas que la proposition de M. Fallot ne peut

pris avoir un effet utile; mais j'ai la conviction que les précautions qu'elle impose, ne seront pas rigoureusement suivies.

—**M. BROGNIEZ** : M. Davreux nous a dit que les lièvres, les chevreuils, les sangliers pouvaient être atteints de maladies charbonneuses, et qu'on en mangeait la chair sans danger. J'ai lu dans un mémoire de Chabert, inséré dans le premier volume des *Instructions vétérinaires*, qu'un lièvre qui fut pris après avoir longtemps couru, avait communiqué le charbon à toute une famille qui en avait mangé. Cet animal avait-il le charbon avant d'être pris par les chiens ? Je n'en sais rien. Mais on a supposé que par suite de la course forcée, il avait pu contracter une affection qui avait donné à sa chair des qualités nuisibles.

—**M. CRANINX** : Dans la dernière séance, j'ai pris la parole pour combattre la seconde conclusion du rapport, qui tendait à permettre de livrer à la consommation la chair d'animaux atteints de maladies inflammatoires à la première période. Je crois avoir invoqué à l'appui de ce que j'ai dit, les conclusions d'un Mémoire que M. Hamont a lu récemment à l'Académie royale des sciences, sur les abattoirs de la ville de Paris.

Ces conclusions doivent nous rendre très-prudents sur la question qui nous occupe. Je me permettrai de vous les lire.

« 1^o L'établissement des abattoirs n'offre pas une organisation convenable.

« 2^o Le personnel chargé de veiller aux intérêts du public ne présente pas les garanties voulues.

« 3^o Les abattoirs n'empêchent pas la vente des viandes des animaux tués hors de leur enceinte, ce qui atténue l'utilité de cette création.

« 4^o Des viandes issues d'animaux malades, peuvent occasionner des maladies aux animaux qui en font usage.

« 5^o Par conséquent l'administration ne peut to-

lérer davantage les établissements où l'on engraisse des porcs avec les viandes d'animaux malades ou morts de maladies.

« 6° La cuisson n'annihile pas les principes délétères de la viande, etc. »

Je vous avoue que je suis très-disposé à admettre plusieurs de ces conclusions, et que par conséquent je repousse toute proposition qui tendrait à permettre l'usage de la viande d'animaux morts de maladies.

— La discussion est close.

— M. LE PRÉSIDENT : La proposition de M. Fallot se divise en deux parties : la première se rapporte aux animaux morts de maladies, et c'est celle-là que M. Brogniez propose de modifier ; la seconde est relative aux animaux morts par suite d'accidents.

Voici la première partie de la proposition de M. Fallot : « Aucun cadavre d'un animal mort de maladie ne pourra être livrée à la consommation qu'après l'avis préalable et avec l'assentiment écrit d'un médecin vétérinaire. »

M. Brogniez appuie cette proposition en demandant de faire assimiler les animaux morts par accidents à ceux qui succombent subitement par hémorragies, sans lésions organiques, et par apoplexie ou coup de sang. Les animaux morts de toute autre affection ne pourraient être vendus pour la consommation.

— M. FALLOT : Je me rallie à l'amendement proposé par M. Brogniez.

La première partie de la proposition de M. Fallot, ainsi amendée est mise aux voix et adoptée.

— M. LE PRÉSIDENT : Je vais mettre aux voix la seconde partie de la proposition de M. Fallot, consistant dans les mots : « ou par suite d'accidents, etc. »

Plusieurs autres propositions viennent d'être déposées.

M. De Lavacherie propose de mentionner, entre parenthèse, quelques-uns des accidents, en les faisant suivre d'un etc.

M. Seutin demande que l'on ajoute après les mots : ac-

cidents, « l'asphyxie, les douleurs qui amènent la mort instantanément. »

M. Tallois propose de dire simplement : « par accidents résultant de violences traumatiques. »

M. Martens pense qu'il conviendrait de dire : « par accidents, tels qu'asphyxie et lésions traumatiques. »

— Ces propositions sont successivement mises aux voix et rejetées.

— La seconde partie de la proposition de M. Fallot est ensuite adoptée.

La troisième conclusion devra donc être rédigée ainsi :

« Les animaux atteints de cachexie aqueuse et de phthisie avancées, de clavelée, de ladrerie, de rage, de morve et de farcin, soit aigus, soit chroniques, de fièvres typhoïdes et charbonneuses, ainsi que les bêtes empoisonnées, doivent être exclus de la consommation. Il en sera de même pour les animaux morts d'une maladie quelconque. Ceux qui périssent par hémorragie, sans lésions organiques, d'apoplexie ou coup de sang, ou par suite d'accidents, ne pourront être livrés à la consommation qu'après la visite préalable et la déclaration écrite d'un médecin vétérinaire. »

— La quatrième et dernière conclusion de la Commission est ainsi conçue :

« Il faut maintenir les règlements de police sanitaire actuellement en vigueur, en ce qui concerne la morve et le farcin aigus, les maladies charbonneuses et la clavelée, c'est-à-dire enfouir les cadavres avec la peau tailladée. »

— Cette conclusion est adoptée sans discussion.

Le rapport et ses conclusions seront transmis à M. le Ministre de l'Intérieur.

2. RAPPORT de la Commission chargée de l'examen du Mémoire intitulé : *Aperçu sur la condition des ouvriers dans les manufactures, mines et usines de l'arrondissement de Dinant* ; par M. DIDOT, membre correspondant (1). — M. DAVREUX, rapporteur (2).

Messieurs,

M. le docteur Didot, membre correspondant de l'Académie, a soumis à votre appréciation un Mémoire ayant pour titre : « *Aperçu sur la condition des ouvriers et des enfants dans les manufactures, mines et usines de l'arrondissement de Dinant.* » Organe de la Commission que vous avez chargée d'examiner ce travail, nous croyons, pour vous mettre à même de juger de son étendue et de son importance, devoir vous dire qu'il se compose :

1^o D'une introduction, dans laquelle l'auteur, tout en démontrant la nécessité d'une loi sur la condition des ouvriers et des enfants, fait valoir quelques considérations sur la liberté individuelle et la protection due au commerce.

2^o De dix chapitres, dans lesquels se trouvent groupées les différentes industries de l'arrondissement de Dinant, savoir :

- a. L'exploitation des mines de fer ;
- b. La marbrerie ;
- c. Les carrières de pierres ;
- d. Les ardoisières ;
- e. La préparation des écorces de chêne ;
- f. La cuivrie ;
- g. Les papeteries ;
- h. Les carteries ;
- i. Et les tanneries.

En suivant cette division, M. Didot est entré dans

(1) Voir *Bulletin*, tome IV, page 2.

(2) La Commission était composée de MM. BURGGRAEVE, FRANKINET, GUISLAIN, SAUVREUR, VAN COETSEN et DAVREUX.

des considérations très-étendues sur la statistique et les richesses naturelles de l'arrondissement, les procédés mis en usage dans les différentes industries, les accidents et les maladies qui s'observent dans chacune des professions, le salaire des ouvriers, et sur différentes améliorations à introduire sous le rapport hygiénique.

Nous ne nous sommes pas borné à lire l'ouvrage de M. Didot; nous avons eu l'occasion de vérifier quelques-uns des faits qu'il avance, principalement ceux qui concernent l'innocuité de certaines émanations des hauts fourneaux et des usines à cuivre, et nous devons dire que ces faits, quelque extraordinaires et inexplicables qu'ils paraissent, sont néanmoins de la plus grande exactitude.

Nous croyons aussi devoir attirer l'attention de la Compagnie sur un point important d'hygiène publique relaté par l'auteur et que nous n'avons pas été à même de constater : c'est l'existence, sous la ville de Dinant, d'une couche de résidu terro-cuivreux, provenant des anciennes batteries de cuivre antérieures au sac de cette ville, par Charles-le-Téméraire. C'est à cette couche cuprifère que M. Didot semble attribuer les cas de colique très-fréquents et comme endémiques, qu'il observe à Dinant, et qui n'existent pas dans les communes environnantes, où on manipule cependant le cuivre sur une grande échelle. Il nous semble qu'il serait convenable que l'Académie signalât cette circonstance au Gouvernement, qui croirait peut-être devoir ordonner une enquête sur une question qui intéresse à un si haut point la santé des habitants de Dinant.

Parmi les nombreuses observations faites par M. Didot, sur les accidents auxquels les ouvriers sont exposés, il relate ceux dont les carriers ou mineurs sont souvent victimes, par suite de l'explosion prématurée des trous de mines que l'on est obligé de pratiquer pour diviser les masses minérales trop compactes ou qui n'offrent pas de stratification.

Il pense que ces explosions anticipées n'auraient pas

eu lieu, si certains exploitants n'avaient cherché à gagner la différence du prix d'une épinglette en cuivre et d'une épinglette en fer, et à ce sujet, il émet le vœu que la loi devienne absolue sur ce point et défende, sous des peines très-sévères, l'usage du fer pour amorcer les mines (1).

En émettant cet avis, l'auteur du Mémoire semble indiquer que l'épinglette en fer est seule la cause des explosions anticipées dans les mines. Nous regrettons de ne pouvoir partager son opinion, car il existe plusieurs observations d'explosions inattendues où l'on s'était servi d'épinglettes en cuivre. Nous pensons que beaucoup de ces explosions prématurées proviennent d'un effet analogue à celui qui se passe lorsque l'on enflamme l'amadou à l'aide du briquet pneumatique. Cette dernière opinion, qui a été émise pour la première fois en 1833, par un de nos collègues appelé à donner son avis dans une affaire intentée par le tribunal de Liège, au sujet d'un ouvrier tué par une explosion anticipée où l'on s'était servi d'une épinglette en cuivre, est actuellement admise par un grand nombre d'ingénieurs de mines, etc.

Enfin, M. Didot, qui ne paraît étranger à aucune des branches des sciences naturelles et fait preuve de beaucoup de connaissances en technologie, a résumé d'une manière complète, et dans un style élégant, ce qu'il est possible de dire sur l'importante question du travail des ouvriers et des enfants. Ces considérations pratiques, qu'il a déduites de son sujet, en feront une source précieuse de renseignements qui pourront être utilisés, lorsque le Gouvernement présentera aux Chambres législatives son projet de loi sur la condition des ouvriers et des enfants dans les mines et manufactures. A cet égard, la Commission est unanimement d'accord pour vous proposer

(1) Les épinglettes en cuivre sont ordonnées dans la province de Liège, par l'administration des mines.

l'insertion du Mémoire de notre collègue dans le Bulletin de la séance.

Les conclusions du rapport sont mises aux voix et adoptées.

— M. STAS : Le rapport contient un passage dans lequel on engage l'Académie à signaler au Gouvernement des dépôts cuivreux qui se trouveraient sous Dinant. Il faut, je crois, mettre cette proposition aux voix.

— M. LE PRÉSIDENT : Effectivement M. Didot fait mention, dans son Mémoire, d'une couche de résidu terro-cuivreux qui existerait sous la ville de Dinant, et sur lequel la Commission croit qu'il serait intéressant d'appeler l'attention du Gouvernement.

— M. MARTENS : Si effectivement ce dépôt est nuisible à la santé des habitants et donne lieu à des coliques, l'eau des sources doit être chargée de substances cuivreuses, ce qui est possible, mais ce qui est aussi très-facile à constater.

— M. DAVREUX : Dans le rapport, nous avons eu soin de dire qu'il fallait faire une différence entre l'observation faite à Dinant et ce que l'on a remarqué aux environs de cette ville. En effet, entre Namur et Dinant, il y a de grands ateliers où l'on travaille le cuivre; on n'y observe pas les mêmes accidents. Je dois ajouter que la Commission a été unanime pour exprimer ses doutes sur l'assertion de M. Didot. Aussi avons-nous eu soin de dire que le Gouvernement ordonnerait *peut-être* une enquête.

— M. FALLOT : M. Pirson, bourgmestre de Dinant, m'a parlé plus d'une fois de certains dépôts cuivreux qu'on rencontre dans son jardin, à quelques pieds du sol. Mais ce qui me fait croire que la Commission médicale locale n'a jamais attaché une grande importance à ces dépôts, c'est que dans les rapports qu'elle a adressés à la Commission médicale provinciale, dont j'ai l'honneur de faire partie, il n'en a jamais été question. Elle a attribué la cause des coliques métalliques aux robinets de

cuivre attachés aux fontaines des débitants de bière, ce que nous avons reconnu ne pas être fondé, attendu que les accidents dont il s'agit ne s'observent pas dans d'autres localités, où l'on se sert également de mêmes robinets.

— M. RAIKEM : Il me semble qu'on pourrait signaler au Gouvernement l'utilité de recherches à l'effet de constater s'il existe des sels cuivreux dans les eaux de Dinant, et dans l'affirmative, s'ils peuvent produire les coliques dont il s'agit.

— M. LE PRÉSIDENT : Au lieu de s'adresser au Gouvernement, je proposerai d'inviter l'auteur du Mémoire, qui est président de la Commission médicale locale, à faire des recherches sur la question qui vient d'être soulevée, c'est-à-dire sur la composition et la qualité des eaux dont les habitants de Dinant font usage pour les besoins domestiques et à en communiquer les résultats à l'Académie.

Cette proposition est mise aux voix et adoptée.

3. Examen et discussion du rapport de la cinquième Section sur la définition du MÉDICAMENT et du REMÈDE SECRET, considérés au point de vue de la législation (1).

— M. LE PRÉSIDENT : Voici, Messieurs, comment la cinquième Section vous propose de définir le *médicament* :

« Sont considérés comme remèdes ou médicaments, toutes substances naturelles, obtenues ou modifiées par l'art, tous mélanges, solutions ou combinaisons quelconques qui, à tort ou à droit, quel que soit le nom qu'on leur donne, sont exposés en vente, annoncés, débités, vendus ou distribués comme jouissant de propriétés médicinales, et conséquemment propres à être pris intérieurement ou appliqués à l'extérieur, dans le but de

(1) Voir *Bulletin*, tome V, page 687.

prévenir, combattre ou guérir une ou plusieurs affections ou maladies. »

— M. MARTENS : Je ferai remarquer que dans la définition telle que nous la trouvons dans le Bulletin, une virgule a été omise. Il faut lire : « Sont considérés comme remèdes ou médicaments, toutes substances, naturelles, obtenues ou modifiées, etc. » Mais pour éviter toute difficulté, je crois qu'on pourrait dire : « toutes substances, soit naturelles, soit obtenues ou modifiées, etc. » Il ne faut pas qu'on puisse dire : nous avons fait une médecine avec de l'eau, nous n'avons pas employé de médicaments; par conséquent, nous ne sommes pas coupables devant la loi. C'est à l'aide de ces moyens que des charlatans se défendent devant les tribunaux. Nous avons voulu qu'on entendît par médicament tout ce qu'on emploie pour médicamenter.

— M. RAIKEM : Ainsi le vin, les boissons spiritueuses, tout est médicament.

— M. LE PRÉSIDENT : Oui, si on les emploie en vue de guérir. M. Pasquier propose de modifier cette définition comme il suit : « Sont considérés comme remèdes ou médicaments, toutes substances, simples ou composées, naturelles ou artificielles, etc. »

— M. MARESKA : J'appuierai l'amendement de M. Martens. Si l'on avait le malheur d'oublier la virgule dans le texte, il pourrait en résulter des difficultés, comme cela est arrivé pour la loi de 1818, que, par suite de l'oubli d'une virgule, on a interprétée dans un sens tout autre que le véritable.

— M. FALLOT : Je propose la définition suivante, qui remplacerait celle formulée par la Commission : « Sont considérés comme remèdes ou médicaments, toutes substances quelconques, quel que soit le nom qu'on leur donne, exposées en vente, annoncées, débitées, vendues ou distribuées comme jouissant de propriétés médicales, et conséquemment propres à être prises intérieurement ou appliquées à l'extérieur, dans le but de

prévenir, combattre ou guérir une ou plusieurs affections ou maladies.

— M. MARESKA : Plus la définition sera simple et courte, mieux ce sera.

— La rédaction proposée par M. Fallot est mise aux voix et adoptée.

— M. LE PRÉSIDENT : La définition du *remède secret* proposée par la cinquième Section est conçue en ces termes :

« Sont considérés comme remèdes secrets, toutes substances simples, toutes préparations ou compositions quelconques, annoncées ou débitées comme jouissant de propriétés médicinales, et que les personnes qui les débitent, vendent ou distribuent, annoncent et exploitent à leur profit, sous un nom particulier, sans en avoir fait connaître la nature ou la composition au Gouvernement, qui devra l'avoir publiée, de manière que le remède puisse être délivré ou préparé par tous les pharmaciens indistinctement, et mis à la disposition du médecin. »

— M. MARINUS : J'ai l'honneur de présenter la définition suivante pour remplacer celle qui a été formulée par la Commission.

« Sont considérés comme remèdes secrets, toutes substances simples, toutes préparations ou compositions quelconques, anciennes ou nouvelles, appliquées intérieurement ou extérieurement au corps humain comme jouissant de propriétés médicinales, annoncées, débitées, vendues ou distribuées comme telles, sous un nom particulier qui n'en exprime point suffisamment la nature et la composition et dont la formule n'a point été publiée. »

La rédaction que je vous présente, Messieurs, me paraît préférable à celle qu'on nous propose, d'abord parce qu'elle est plus brève et qu'elle me paraît plus claire, condition que doit réunir toute définition. En-

suite, la définition proposée par la cinquième Section, présente deux membres de phrase qui ne s'accordent pas logiquement entre eux. « Sont considérés comme remèdes secrets, y est-il dit, toutes substances simples, toutes préparations ou compositions quelconques, annoncées ou débitées comme jouissant de propriétés médicales, et que les personnes qui les débitent, vendent ou distribuent, annoncent ou exploitent à leur profit, sous un nom particulier, sans en avoir fait connaître la nature ou la composition au Gouvernement, qui devra l'avoir publiée, de manière que le remède puisse être délivré ou préparé par tous les pharmaciens indistinctement, et mis ainsi à la disposition du médecin. » Or, Messieurs, du moment que le Gouvernement aura publié la nature ou la composition du remède, etc., il ne sera plus secret, cela saute aux yeux. Le dernier membre de phrase est d'autant plus inutile, qu'il existe un décret impérial du 18 août 1840, qu'aucune loi postérieure que je sache n'a aboli, réglant la marche à suivre concernant les remèdes secrets, dont les inventeurs ou les propriétaires voudraient qu'il soit fait usage. Ce décret porte en substance, que lesdits inventeurs ou propriétaires, et généralement tout individu qui aura découvert un remède, et voudra qu'il en soit fait usage, en remettront la recette au Ministre de l'Intérieur, qui la communiquera à une Commission composée de cinq membres, nommée par lui, à l'effet, « 1^o d'examiner la composition du remède, et de reconnaître si son administration ne peut être dangereuse ou nuisible en certains cas ; 2^o si ce remède est bon en soi, s'il a produit et produit encore des effets utiles à l'humanité ; 3^o quel est le prix qu'il convient de payer, pour son secret, à l'inventeur du remède reconnu utile, en proportionnant ce prix, 1^o au mérite de la découverte, 2^o aux avantages qu'on en a obtenus ou qu'on peut en espérer pour le soulagement de l'humanité, 3^o aux avantages personnels que l'inventeur en a retirés ou pourrait en attendre encore. »

Ces dispositions de la loi n'ont pas toujours, paraît-il, été suivies à la lettre; si mes renseignements sont exacts, on aurait permis à un chirurgien, possesseur d'un spécifique pour la cure du cancer, de faire des expériences devant une Commission instituée par le Gouvernement, sans qu'au préalable la composition de ce remède, que l'auteur tient secrète, ait été communiquée à ladite Commission.

Pour que le Gouvernement publie la recette d'un remède tenu secret dans des vues que l'humanité réprouve, il faut que ce remède ait été soumis à l'examen d'une Commission composée d'hommes compétents et ait été acheté.....

D'après l'interprétation donnée à la loi de germinal an XI, art. 32, et des arrêtés postérieurs, les tribunaux, en France, et même en Belgique, ont rendu des arrêts d'après lesquels ils considèrent comme remèdes secrets, tout médicament, toute composition qui n'est pas inscrite au Codex ou dans la Pharmacopée.

Ce mode d'interprétation n'est ni juste, ni conforme au bon sens et aux progrès de la science; car, d'après ces errements, il faudrait considérer comme remèdes secrets, une foule de préparations qui ne figurent point dans la pharmacopée légale, mais qui sont imprimés dans les ouvrages de médecine, dans des formulaires et dans les journaux consacrés aux sciences médicales, et que les praticiens prescrivent journellement. Pour qu'il en fût ainsi, il faudrait, comme le dit très-judicieusement M. Dorvault, dans son ouvrage intitulé: *L'Officine*, « que cette pharmacopée fût complète, qu'elle comprît toutes les préparations ou substances admises par l'usage, comme le dictionnaire d'une langue en contient tous les mots; que ce fût enfin une *pharmacopée générale*. » Or, dans l'état actuel de la science, qui découvre chaque jour des médicaments et des remèdes nouveaux, un pareil travail serait impossible.

C'est sur ces considérations, Messieurs, qu'est basée

la définition que j'ai l'honneur de vous proposer. Elle me paraît exprimer plus clairement ce qu'il faut entendre par remède secret.

— M. LE PRÉSIDENT : M. Fallot propose la définition suivante :

« Est réputé remède secret, toute substance annoncée ou débitée comme médicament, sans que la composition en ait été publiée par le Gouvernement. »

— M. FALLOT : C'est à dessein que je n'ai pas dit : « publiée dans la Pharmacopée, parce que celle-ci est sanctionnée par le Gouvernement. Mais je trouve que dès que vous avez défini le médicament, il est inutile de dire dans la définition du remède secret, « toutes substances, simples, toutes préparations ou compositions, etc. » Il en résultera que tout possesseur d'un remède secret pourra se pourvoir, d'après les formes déterminées, auprès du Gouvernement, afin d'obtenir l'autorisation voulue.

Tout remède dont la composition n'est pas avouée, n'est pas connue par le Gouvernement, est pour moi un remède secret.

— M. MARTENS : Ainsi tout ce qui n'est pas dans la Pharmacopée est remède secret?

— M. FALLOT : Je répète que ceux qui voudront vendre des remèdes qui ne sont pas indiqués dans la Pharmacopée, s'adresseront au Gouvernement pour faire sanctionner leur découverte.

— M. LE PRÉSIDENT : M. Lequime présente la rédaction suivante : « Est considérée comme remède secret, toute substance annoncée ou débitée comme médicament sous un titre nouveau ou ancien, qui laisserait ignorer sa nature et sa composition. »

— M. DAVREUX : En présence de toutes les définitions proposées, je demanderai que la discussion soit renvoyée à la prochaine séance.

— M. LE PRÉSIDENT : La cinquième Section doit se réunir demain pour l'examen des questions relatives

aux poisons et à la sophistication des aliments. Si la Compagnie le juge convenable, nous pourrons lui renvoyer toutes les définitions pour qu'elle en fasse son rapport à la prochaine séance.

Cette proposition est mise aux voix et adoptée. (M. Fallot remplace M. Vleminckx au fauteuil de la présidence.)

— M. Vleminckx, en l'absence de M. Delahaye, donne lecture du rapport suivant :

4. RAPPORT de la quatrième Section sur l'ouvrage intitulé : « De l'abolition des boissons fortes ; » par M. HUYDECOOPER. *Traduit du Hollandais*, par M. BOUQUIÉ-LEFEBVRE. — M. DELAHAYE, rapporteur (1).

Les sociétés de tempérance établies depuis environ trente ans, d'abord dans l'Amérique du Nord, et ensuite dans plusieurs parties du globe, ont commencé à s'introduire en Hollande depuis peu d'années. Ces institutions, dont on ne saurait proclamer assez haut l'immense utilité, ont besoin néanmoins, pour s'organiser et se propager, du concours d'hommes actifs et dévoués, tant l'homme reçoit souvent avec répugnance le bien qu'on lui présente ! M. Huydecooper n'a pas reculé devant ces difficultés, et il s'est constitué l'apôtre de la tempérance dans son pays. Dans ce but, il a rassemblé dans un Mémoire écrit en Hollandais, toute les vérités déjà connues et publiées dans d'autres pays sur cette question, afin de les répandre parmi ses compatriotes.

M. Bouquié-Lefebvre, voyant la Belgique restée jusqu'ici complètement en dehors de ce mouvement vers un progrès mal apprécié parmi nous, a cru nécessaire de faire un effort pour atteindre le même résultat et ouvrir à notre pays cette source de tant de bienfaits ; car, dit-il, tandis que la consommation des boissons fortes diminue dans presque tous les pays, l'abus n'en a fait

(1) Voir *Bulletin*, tome VI, page 505.

qu'augmenter dans le nôtre. Jamais on n'a distillé davantage en Belgique que pendant les trois premiers mois de 1846. En consultant la statistique à cet égard, on y verra que proportionnellement à la Belgique entière, les Flandres produisent le plus de genièvre, que l'instruction y est le moins avancée, les crimes plus considérables, la misère plus cruelle et la mortalité plus grande.

En conséquence, M. Bouquié-Lefebvre a traduit l'œuvre de M. Huydecooper pour le faire connaître en Belgique, et il prie aujourd'hui l'Académie de l'examiner et d'en rendre compte.

Quoique la question ne soit pas entièrement du domaine de la médecine, qu'elle a autant de rapport avec l'économie politique et la morale, qu'avec la médecine et l'hygiène, nous croyons cependant que l'Académie peut et doit s'en occuper, et qu'elle doit l'envisager sous ces différents rapports ; le bien-être de l'humanité, n'importe le moyen qui y conduit, n'entre-t-il pas toujours dans le devoir du médecin ?

Nous rendrons donc un compte suffisant du livre de M. Huydecooper, sans nous prononcer s'il a d'autre mérite que celui de son utilité, et de son actualité pour notre pays.

Dès le commencement de ce siècle, dit M. Huydecooper, dont nous conserverons souvent les expressions, aucun mal n'avait atteint une gravité si effrayante ; aucun mal n'avait fait plus de victimes pendant les trente années suivantes dans tous les pays, parmi toutes les classes de la société, que l'usage des boissons spiritueuses : semblable à un cancer contagieux, il a surtout attaqué les classes inférieures : des populations entières se sont éteintes ; il a répandu sur la terre des misères innombrables. S'il se propageait encore pendant un demi-siècle dans la proportion des cinquante dernières années, la nation serait menacée de la perte de toutes ses prospérités... Selon les médecins, ce mal a conduit au tombeau

plus de victimes que la guerre et la peste réunies ; si l'on prend un terme moyen pour l'Europe, il cause la mortalité d'un cinquième de la population.

Par suite de plusieurs circonstances particulières aux États-Unis, le fléau y avait exercé plus de ravages que dans aucun autre pays ; mais comme l'excès du mal engendre souvent le remède, ce fut aussi là, à Boston, principal centre scientifique des États-Unis, que s'est formée, en 1826, la première société de tempérance, sous l'impulsion du docteur Humphries, qui le premier prononça le mot *abolition*. Cette société, malgré les raileries et l'outrage dont elle fut d'abord l'objet, devint la source d'une association qui en moins de vingt années, s'est étendue sur le monde entier et qui compte ses membres par millions.

Nous devons en convenir, dit l'auteur, c'est de nos ports que sont sortis, pendant de longues années, les navires qui ont répandu ce poison attrayant sur le monde entier, mais dont l'exportation diminue si considérablement ; on lit dans le dernier exposé annuel des états députés de la Hollande septentrionale et méridionale : « Les informations concernant les distilleries de genièvre de Weerp, autrefois si florissantes, sont très-affligeantes aujourd'hui : toutes, à l'exception d'une seule, ont cessé leurs travaux. Ces distilleries travaillaient exclusivement pour l'Amérique du Nord. Les distilleries de Schiedam subissent le même sort. »

L'auteur fait voir ensuite toutes les difficultés qui s'opposent à la formation des sociétés de tempérance. Il énumère les mille circonstances de la vie sociale où l'usage est établi de prendre des liqueurs spiritueuses, et dont la longue habitude est difficile à rompre ; viennent ensuite les personnes intéressées au débit de ces liqueurs, et il est d'observation que plus il y a de débitants, plus il y a de buveurs, et malheureusement le nombre des débitants s'est multiplié d'une manière effrayante dans ces derniers temps. Il y a deux siècles, dit-il, ces boissons ne se

trouvaient que dans les pharmacies, et on ne peut guère préciser l'époque où les spiritueux sortant de l'officine devinrent une boisson populaire (1).

On a pensé que la suppression des distilleries porterait un préjudice à l'agriculture. Les calculs du professeur Van Genim, ont prouvé que ces craintes n'ont rien de fondé. La quantité de grain absorbée par la fabrication du genièvre surpasse beaucoup celle que ces terres produisent en moins par l'absence de quelques distilleries : ce savant a calculé que la quantité de 700,000 acres de genièvre, dont il a été fait usage dans son pays pendant les dix dernières années, aurait produit 1,157,440 acres de bière forte, trois fois autant de bière de ménage et en sus 76,248,116 livres de pain. Voilà ce que nos distilleries engloutissent annuellement.

D'autres ont cru que dans des climats humides et variables, les boissons fortes pouvaient être réellement nécessaires à l'homme livré à de rudes travaux, aux militaires pendant les exercices, etc.

Les faits n'ont pas tardé de répondre à ces appréhensions. Voici un relevé authentique de l'état sanitaire du dixième corps d'armée de la confédération, lors des dernières manœuvres d'automne, qui donne les rapports suivants :

CORPS AUXQUELS LES BOISSONS FORTES FURENT DISTRIBUÉES.

	Hommes.	Malades.
1 ^{er} corps.	3,600	82 ainsi 1 sur 44
2 ^e " "	5,580	82 " 1 " 44
3 ^e " "	718	24 " 1 " 29
4 ^e " "	13,054	284 " 1 " 46

CORPS AUXQUELS IL NE FUT PAS DISTRIBUÉ DE BOISSONS FORTES.

5 ^e corps.	2,096	18 ainsi 1 sur 116
6 ^e " "	2,821	47 " 1 " 60
7 ^e " "	2,190	14 " 1 " 156

(1) Nous trouvons dans le Recueil des ordonnances des comtes de Flandre, qu'en 1601, ayant reconnu les mauvais effets des boissons spiritueuses (*levende wateren*), sur la santé et d'autres grands inconvénients

L'expérience a donc prouvé que l'homme n'a pas besoin de l'excitation des boissons enivrantes tant pour les travaux, que pour les fêtes. Partout où l'abolition gagnait du terrain, ceux qui renonçaient aux boissons fortes, sentaient insensiblement l'augmentation de leurs forces et l'amélioration de leur santé.

Dans les maisons de correction d'Allemagne, où l'on renferme les ivrognes par centaines, en les astreignant à une abstention absolue, on n'a jamais observé des effets nuisibles. Il en a été de même dans les colonies de bienfaisance de la Hollande. Les colons qui étaient habitués à des excès de boisson, n'ont senti aucun inconvénient de l'abstention; tous se félicitaient de jouir d'une meilleure santé, tout en se livrant à des travaux plus rudes, auxquels ils n'étaient pas habitués.

Lorsque le choléra exerçait ses ravages à Albany, sur une population de 25,000 âmes, il en mourut 336, dont deux seulement membres de la Société de tempérance, alors au nombre de 5000.

Il n'y a point eu de boissons spiritueuses connues pendant les 5600 années qui ont précédé leur adoption. Aujourd'hui encore, il est une localité de la Hollande, habitée par une race d'hommes robustes, l'île de Marken, où il ne se trouve pas un seul lieu où l'on vende des boissons fortes.

L'usage suivi de l'eau froide dans les premiers temps de l'abstention, est le fortifiant le plus efficace qui soit connu pour remédier au désordre du système nerveux qui succède à la suppression des boissons fortes.

qui en étaient résultés, ces princes avaient publié une ordonnance pour interdire la distillation de grains, ainsi que la vente de ces boissons dans les maisons, caves et autres lieux secrets, et prescrire qu'on ne pouvait les vendre qu'en public sur les marchés, les rues, sur de petites tables, en petite quantité, en guise de médicaments et en présence de tout le monde (*in presentie van alle de wereld*); que ceux qui vendraient ces liqueurs ne pouvaient vendre d'autres boissons, telles que vins, bières. Vingt-huit ans plus tard, cet abus s'étant renouvelé et la récolte ayant manqué, l'ordonnance fut aussi renouvelée, vu la grande quantité de grain absorbé par ces distilleries.

Qu'il y ait des constitutions sur lesquelles ces boissons ne produisent pas leurs effets habituels, et qui soient assez fortes pour les supporter longtemps sans que leur santé en souffre visiblement, c'est là une exception qui n'infirme pas la règle.

Les médecins les plus célèbres, les sociétés et les collèges de médecine les plus illustres, et dont les décisions méritent le plus de respect, ont été unanimes pour proclamer les effets désastreux de l'intempérance.

L'auteur énumère un grand nombre des maladies que ces autorités ont attribuées à l'abus des boissons. Il mentionne l'ouvrage du docteur Th. Sewall, de l'Amérique du Nord, ouvrage fait pour parler aux yeux et intitulé : *Pathologie de l'ivresse ou des effets physiques des boissons alcooliques, avec planches représentant l'état de l'estomac des buveurs*. Ce livre a produit une grande sensation dans plusieurs pays et plusieurs souverains en ont activement propagé les principes dans leurs états.

Enfin, il rend hommage au docteur La Roche, de Posen, qui a provoqué l'adhésion et la coopération de presque tous ses collègues de la Prusse et de l'Allemagne septentrionale.

Parmi les maux causés par les boissons spiritueuses, il faut compter de nombreux naufrages, que jusqu'ici on n'avait guère songé à attribuer à cette cause. Il résulte du rapport de l'amiral Codrington, que les naufrages continuels sur les côtes de l'Angleterre doivent être principalement attribués à l'usage de ces boissons au moment du danger : sur cent naufrages, la commission en a constaté plus de cinquante dues à cette cause. Plusieurs sociétés d'assurances, à Boston, à Londres et en Norvège, ont été établies pour les navires qui n'auraient pas de boissons fortes à bord, à une prime beaucoup moins élevée.

L'ivresse habituelle est une cause fréquente de la folie. Dans certains hospices elle y conduit un huitième, dans d'autres la moitié de la population. A Hambourg, elle

condamne tous les ans à la démente cent et cinquante individus.

Les suicides touchent de près à la folie. Bottcher, après une investigation rigoureuse, a trouvé, en Allemagne, sur dix-huit cents suicides, mille causés par l'ivresse.

Tous les juges sont unanimes avec les administrateurs et inspecteurs des prisons de tous les pays, pour attribuer les quatre cinquièmes des délits à la boisson, soit directement ou indirectement, et pour dire qu'elle est aussi la cause des sept huitièmes des rixes sanglantes et des contraventions en matière de police. Depuis dix-sept ans, que j'exerce les fonctions de médecin judiciaire dans l'arrondissement de Bruges, j'ai constamment observé que tous les ans les réquisitions pour examen de blessures ou autopsies cadavériques, avaient eu lieu vers la même époque, correspondant aux fêtes de villages, et que les délinquants s'étaient trouvé quatre fois sur cinq dans un état d'ivresse.

M. Huydecooper rapporte de nombreux faits qui prouvent combien la cause de l'abolition des boissons fortes fait de progrès en Angleterre, en Irlande et sur le continent européen. Il cite les documents officiels sur la diminution du produit de l'impôt sur les boissons dans le Hanovre. En 1838, année dans laquelle on commença à combattre le mal, le chiffre s'élevait à 551, 158 thalers. Depuis lors il y a eu diminution d'année en année, de sorte qu'en 1843 il ne s'élevait plus qu'à 392,080 thalers.

L'auteur trace un tableau frappant des maux qui pénètrent dans la *famille* avec l'ivrognerie; de la famille il passe à *l'état* auquel le même vice occasionne des dépenses de toute espèce, en rendant nécessaires une foule d'institutions entretenues à grands frais, et que l'ivrogne peuple en grande partie. Ajoutez à toutes ces pertes, les sommes considérables dépensées annuellement en pure perte par la consommation des boissons spiritueuses. et qui ont été évaluées en Allemagne sur dix-sept millions d'habitants, à soixante-huit millions de thalers, et

en Hollande sur trois millions d'habitants, à quinze millions de florins.

Le Gouvernement est donc intéressé et doit exercer toute son influence à faire propager les sociétés d'abolition. Il peut agir utilement en soumettant les boissons fortes à des droits plus élevés, en limitant le nombre de débits, en n'admettant que rarement, et à des conditions rigoureuses, l'autorisation d'en établir de nouveaux, principalement des distilleries.

Le Gouvernement peut encore agir efficacement en donnant ostensiblement son appui à l'établissement des sociétés de tempérance, comme on l'a vu aux États-Unis, où, en 1834, un grand nombre de membres du Congrès se formèrent en société de tempérance, et où le chef de la République, de concert avec les deux anciens présidents des États-Unis encore existants, publia la déclaration suivante : « Convaincus par l'observation et par l'expérience non moins que par les déclarations des médecins les plus éclairés, que les liqueurs fortes, considérées comme boissons, sont non-seulement inutiles, mais encore ne peuvent qu'être très-préjudiciables, et que la cessation d'un usage aussi pernicieux contribuerait indubitablement à la santé, aux bonnes mœurs et au bien-être de la société, nous croyons devoir exprimer ici la ferme persuasion où nous sommes, que si les citoyens des États-Unis, et particulièrement la jeunesse, renonçaient à l'usage de ces liqueurs, ils feraient beaucoup non-seulement pour leur propre intérêt et bonheur, mais encore pour le bien général de leur pays et du monde entier. » Était signée : JAMES MADISON, JOHN QUINCY ADAMS, ANDREW JACKSON.

La quatrième Section vous propose, Messieurs, de voter des remerciements à M. Bouquié-Lefebvre, pour son utile communication, d'exprimer le vœu que l'œuvre de M. Huydecooper soit partout connue et fasse des prosélytes en Belgique, et que des sociétés de tempérance, seul moyen d'apporter des remèdes à l'abus

des boissons fortes parmi les classes inférieures, s'organisent sans retard.

— Les conclusions de ce rapport sont mises aux voix et adoptées.

V. — LECTURES.

ASCITE asthénique chronique ; injection iodée dans la cavité péritonéale ; guérison. Observation communiquée par M. le docteur RUL-OGÉZ, membre correspondant.

Il est une maladie malheureusement assez fréquente, mais dont la guérison s'obtient très-rarement : je veux parler de l'ascite ou hydropisie du péritoine. On conçoit aisément que l'ascite symptomatique, celle qui dépend soit d'une maladie du foie et de la veine porte, soit d'une affection des reins, dite maladie de Bright, soit d'une maladie du cœur, on conçoit, dis-je, que l'ascite dépendant d'une de ces maladies, soit ou incurable, ou seulement curable par l'éloignement de la cause qui lui a donné naissance, et que dans ces cas d'ailleurs elle ne doit attirer l'attention du praticien que comme une complication grave d'un mal au-dessus des ressources de l'art, complication qui ne réclame ordinairement qu'un traitement palliatif.

Mais il n'en est plus de même dans l'ascite que j'appellerai essentielle, non parce que je la considère comme dépendant d'une cause insaisissable, mais parce que j'attribue son origine à une lésion essentielle du péritoine. Dans cette dernière circonstance, soit que l'ascite soit asthénique, soit qu'on la considère comme asthénique, on est obligé d'admettre un défaut d'harmonie dans les deux phénomènes qui constituent la fonction récrémentitielle du péritoine, et qui consiste, pour le premier cas, dans une suractivité des vaisseaux exhalants de cette membrane coïncidant avec l'insuffisance des vaisseaux absorbants, et pour le second cas, dans une activité à peu près normale des vaisseaux exhalants de la mem-

brane séreuse, coïncidant avec un état d'atonie ou de défaut d'activité des vaisseaux absorbants.

Dans l'ascite sthénique, la maladie est nécessairement accompagnée d'un état d'hypersthénie sanguine et d'hyperesthésie, et réclame par conséquent une méthode curative spéciale et antiphlogistique au début ; mais lorsque l'ascite est devenue asthénique, ou lorsqu'elle débute sous cette forme, le traitement devient difficile et incertain, et malgré la foule de remèdes que l'on trouve indiqués, la guérison devient la chose exceptionnelle. Ne pourrait-on pas attribuer, avec raison, cette longue série d'insuccès, à la méthode indirecte que l'on persiste généralement à employer dans la curation de l'ascite, c'est-à-dire à l'habitude d'agir sur le canal digestif et sur les voies urinaires, au lieu de s'adresser à la méthode directe et d'agir immédiatement sur le péritoine, en prenant pour type le traitement de l'hydrocèle ? Quelques faits me semblent devoir militer puissamment en faveur de cette dernière manière de voir. On a beaucoup exagéré les dangers de la péritonite traumatique résultant des injections dans la cavité péritonéale, et pas assez insisté sur les inconvénients des drastiques et des diurétiques irritants, dont l'abus, dans une multitude d'ascites asthéniques, produit des phlogoses mortelles, ou fait périr, en épuisant la constitution et en s'opposant à l'assimilation.

Des essais timides de médication directe sur le péritoine, ont été institués dans ces derniers temps ; ainsi, en 1831 et 1832, à Louvain, nous avons fait avec M. Craninx et M. Van Roosbroeck, actuellement professeur d'ophtalmologie à l'université de Gand, des injections dans le péritoine avec le gaz protoxyde d'azote, suivies de résultats divers, le plus souvent avec grand avantage pour les malades ; des succès inespérés même ont couronné nos tentatives. M. Vivielle dit avoir guéri un cas d'ascite par des injections d'eau tiède, dans la cavité péritonéale ; le docteur l'Homme a guéri une ascite

chronique par l'introduction de vapeurs vineuses dans l'intérieur de la cavité du péritoine; tout récemment je viens de lire que M. Leriche, de Lyon, a obtenu le même résultat que moi, chez une jeune fille, par l'injection iodée dans le péritoine, à la suite de l'opération de la paracenthèse.

Ces faits et d'autres démontrent que si l'on veut faire faire un pas au traitement curatif de l'ascite chronique, il faut nécessairement sortir de la voie battue, et s'efforcer à chercher la qualité et la quantité de l'injection à introduire dans le péritoine après l'évacuation de la sérosité.

En admettant que ce procédé nouveau puisse devenir quelquefois funeste, de deux maux, il faut choisir le moindre; je suis convaincu qu'il sauvera beaucoup plus de malades que l'ancien. Ces réflexions ont tracé ma conduite dans l'observation suivante, dont le résultat est venu donner gain de cause aux principes que j'énonce.

Joseph Morens, aujourd'hui âgé de sept ans, après une maladie dans le ventre, accompagnée de fièvre, qu'il fit, il y a trois ans, et dont ses parents ne peuvent guère me donner de description satisfaisante, vit son ventre augmenter insensiblement de volume, tout en restant pâle, faible et souffrant. Les parents s'adressèrent à beaucoup de médecins qui firent subir à leur enfant divers traitements tout à fait infructueux, parmi lesquels les purgatifs et les diurétiques ne furent pas ménagés; enfin, en désespoir de cause, et après avoir épuisé, par trois années de vaines tentatives, leurs faibles ressources pécuniaires, l'enfant fut placé, au mois de juillet dernier, à l'hôpital des enfants malades; son ventre, à cette époque, était tellement distendu malgré les moyens mis en usage, que la marche était devenue impossible, et que l'état d'orthopnée croissant réclama à la fin du mois de juillet, l'opération palliative de la paracenthèse, au moyen de laquelle on évacua du ventre

environ un seau ordinaire plein de sérosité. Mais l'avantage qu'en recueillit le patient ne fut pas de longue durée, car à peine huit jours s'étaient-ils écoulés depuis la sortie du liquide abdominal que déjà le ventre avait récupéré son volume primitif; la récidive fut prompte et évidente. Que restait-il à faire? L'enfant fut renvoyé chez lui comme incurable au mois d'août dernier, et peu après il me fut adressé; je m'assurai que quoiqu'étant d'un tempérament lymphatique, il n'avait jamais souffert d'affections strumeuses et n'avait point offert les symptômes du carreau au début de sa maladie. Son ventre énormément distendu, couvrait en partie les cuisses et empiétait sur les cavités thoraciques; la fluctuation était des plus manifestes; l'orthopnée était excessive; il ne dormait plus qu'à de rares intervalles; bien plus, une violente inflammation de la partie inférieure du tube digestif, caractérisée par une diarrhée sanguinolente, accompagnée d'atroces coliques, qui lui arrachaient des cris et des plaintes continuelles, soit qu'elle fût le résultat du traitement préconisé dans l'ascite par l'aveugle routine, soit qu'elle fût spontanée et accidentelle, était venue se joindre à l'affection existante, et compromettait doublement la vie du malade.

Avant de rien tenter contre l'ascite, je m'efforçai de faire disparaître l'inflammation accidentelle, ce que j'obtins heureusement, au bout de peu de jours, par un traitement approprié; mais alors l'état d'horrible dyspnée exigea impérieusement l'opération de la paracenthèse, que je pratiquai le huit septembre dernier; j'évacuai ainsi plus de dix litres de sérosité citrine, et après un nouvel examen du ventre qui me permit de m'assurer que tous les organes de cette cavité paraissaient être à l'état d'intégrité, et que j'avais bien réellement affaire à une ascite essentielle, j'injectai dans la cavité péritonéale, par la canule du trocart, et au moyen d'une seringue en verre, un mélange de trois onces d'eau tiède et de trois gros de teinture d'iode; par des frictions

douces, je fis circuler le mélange par toute la cavité péritonéale; lorsque au bout de quelques minutes, je voulus faire ressortir la solution, je vis avec surprise qu'il ne s'écoulait par la canule qu'une très-petite quantité de sérosité jaunâtre; sans m'inquiéter du séjour de la majeure partie de l'injection dans la cavité péritonéale, je retirai la canule et procédai au pansement comme d'habitude. Le patient n'avait presque point accusé de douleur pendant cette opération.

Le jour même et le lendemain, il se déclara une légère péritonite, caractérisée par de la fièvre, l'accélération, le serrement et la petitesse du pouls dit abdominal, quelques vomissements bilieux, quelques douleurs lancinantes, une grande sensibilité et la distension tympanique du ventre. Cette réaction inflammatoire ne dépassant pas les limites qui me parurent favorables à la guérison, je me bornai pour toute médication, à prescrire le repos, la diète absolue et des boissons délayantes. Au bout de cinq à six jours, toute trace inflammatoire avait disparu, mais un épanchement modéré avait reparu dans la cavité abdominale, reconnaissable par une fluctuation sourde; cependant, le ventre devenu indolent, avait perdu les cinq sixièmes de son volume. Je recommandai alors un régime fortifiant: soir et matin des frictions sur l'abdomen, la compression uniforme du ventre au moyen d'un bandage de corps lacé; je favorisai les évacuations alvines et vésicales, et dès que l'état du petit malade le permit, je recommandai les promenades à la campagne.

Un succès complet a couronné cette méthode curative hétéroclite mais rationnelle, et aujourd'hui, près de quatre mois après l'opération, il ne reste à ce pauvre enfant que le souvenir de sa longue et cruelle maladie, laquelle l'eût indubitablement entraîné au tombeau, si je n'étais point parvenu à arrêter sa marche funeste. Quoique le développement constitutionnel du sujet ait été arrêté, il n'a plus actuellement le ventre plus déve-

loppé qu'un enfant bien portant de son âge, et il continue à faire des progrès en vigueur et en santé.

Quel a été dans l'espèce l'effet de l'injection iodée ? Changement du mode anormal de vitalité de l'exhalation et de la résorption de la membrane séreuse péritonéale, en ce sens qu'un commencement d'ascite sthénique s'est déclaré, mais que bientôt l'équilibre rompu entre ces deux fonctions au détriment de cette dernière, s'est rétabli et a ramené avec lui la santé.

On peut se demander actuellement, tout en admettant le principe des injections curatives dans l'ascite essentielle asthénique chronique, quelle est l'époque de la maladie qu'il faut choisir pour pratiquer ces injections, et à quelle injection il faut donner la préférence. Je pense que l'on peut hardiment répondre au premier point, que le moment de faire l'injection dans la cavité péritonéale doit être l'époque à laquelle on pratiquera la première opération de paracenthèse, parce que dans l'ascite on ne peut guère espérer une guérison spontanée comme on en cite des exemples après une première évacuation de quelques autres cavités séreuses; ensuite parce que si l'on attend trop longtemps, par exemple jusqu'à ce que la désorganisation du péritoine se soit déclarée, indiquée par la qualité du liquide évacué, ou jusqu'à ce que l'ascite ait donné naissance à d'autres désordres graves dans l'économie, les injections ne pourront plus avoir aucun résultat avantageux.

Quant à la nature de l'injection qu'il convient de pousser dans le péritoine, je me hâte de proclamer qu'il convient de donner la préférence à la teinture d'iode diluée. Si je m'étais trouvé arrêté devant l'idée d'injecter du vin chaud dans la cavité péritonéale, je n'ai pas hésité à y injecter une solution de teinture d'iode, fort de l'appui de mon expérience; car j'ai eu recours à cette espèce d'injection dans un assez grand nombre de circonstances, dans l'hydrocèle de la tunique vaginale où non-seulement elle a guéri, mais même dissipé mer-

veilleusement des engorgements testiculaires chroniques volumineux, dans l'hydrocèle enkystée du cordon, dans l'hydropisie de plusieurs bourses muqueuses préarticulaires, dans des trajets fistuleux, dans des abcès froids chroniques, etc., toujours avec un plein succès et au grand avantage des malades, qui préférèrent les moyens les plus doux à chances égales, les suites des injections iodées ayant toujours été fort légères et n'ayant même le plus souvent pas réclamé l'alitement. Ce résultat s'explique d'ailleurs par la prompte résorption de la teinture iodique diluée, après une excitation locale, temporaire, modérée et avantageuse, que l'on chercherait vainement dans une autre substance.

VI. — COMMUNICATION VERBALE.

M. Talma, membre correspondant, annonce qu'il présentera sous peu à l'Académie, un travail sur le chloroforme et sur son application en chirurgie. Aujourd'hui il se borne à lui faire part d'une observation faite sur un enfant de trois ans, atteint d'une bronchite grave et sur lequel il a fait usage du chloroforme, dans le but de pouvoir lui appliquer des sangsues, prescrites par le docteur Pierard. Cet enfant, très-volontaire et d'une susceptibilité nerveuse très-grande, se refusait obstinément à se soumettre à cette application. M. Talma approcha de son visage, avec beaucoup de précautions et à plusieurs reprises, un mouchoir sur lequel il avait répandu environ un gramme et demi de chloroforme. L'enfant repoussa d'abord avec énergie et colère le mouchoir, une, deux et trois fois, puis la résistance fut moins grande et enfin nulle : le mouchoir fut appliqué sur la bouche et le nez, et en moins d'une minute l'enfant s'endormit sans avoir *toussé* une seule fois. Il s'éveilla au moment où la quatrième sangsue prenait, et dit en souriant qu'on l'avait trompé, qu'il sentait bien qu'une petite bête le piquait.

Il fut encore calme et de bonne humeur pendant quelques instants ; ensuite il voulut ôter les sangsues et fut très-difficile. Quelques jours plus tard, le petit malade était convalescent.

— La séance est levée à deux heures.

VII. — OUVRAGES PRÉSENTÉS.

Mémoire pratique sur la pleuro-péritonéumonie aiguë, par M. Kosciakiewicz ; Paris, 1848. 1 vol in-8°.

Sur l'emploi de l'iodure de potassium dans le traitement des maladies syphilitiques, par M. P.-S. Payan ; Paris, 1847. 1 vol. in-8°.

Mémoire sur le traitement des abcès par congestion, par le même ; Paris, 1847. 1 br. in-8°.

Quelques considérations sur le traitement du zona par la méthode ectrotique, par le même ; Toulouse, 1847. 1 br. in-8°.

Mémoire sur une observation de grossesse utéro-interstitielle ; cas grave de médecine légale s'y rattachant, par le même ; Paris, 1847. 1 br. in-8°.

Quelques mots sur l'emploi du seigle ergoté dans les accouchements, par le même. 1 br. in-8°.

Considérations sur les hernies gangréneuses et leur traitement, par le même ; Toulouse, 1846. 1 br. in-8°.

Bulletin de la Société historique et littéraire de Tournay ; la première livraison du tome 1^{er} ; Tournay, 1847. 1 br. in-8°.

De l'abolition des boissons fortes, par M. Huydecooper, traduit du hollandais par M. Bouquié-Lefèvre (analyse de M. le docteur M. Schoenfeld). 1 br. in-8°.

LA ARBEJA MEDICA. Memorias de las Academias de medicina y cirugía de Barcelona y de Palma (mallorca). Les nos 1 et 2 du tome 11 ; Barcelona, 1847. In-4°.

De l'action physiologique du seigle ergoté, par M. Sovet. 1 br. in-8°.

ANNALES d'oculistique, par M. Cunier ; cahier de novembre 1847.

ALLGEMEINE OESTERREICHISCHE ZEITSCHRIFT für den Landwirth. Forstmann und Gärtner. Herausgegeben von Dr C.-E. Hammer-Schmidt ; n° 41 à 48. XIX. Jahrgang. in-4°.

ANNUAIRE de l'Observatoire royal de Bruxelles pour 1848, par M. Quetelet ; Bruxelles, 1847. 1 vol. In-18.

REVUE des spécialités et des innovations médicales et chirurgicales, par M. le docteur V. Duval ; Paris, 1846. 3 br. in-8°.

PROGRAMME des prix proposés par l'Académie médico-chirurgicale de Turin. (Présenté par M. Cunier.)

REVUE médicale, pharmaceutique et hippiatrice , par M. Ch. Detienne fils; le cahier de décembre 1847.

THE MONTHLY journal of medical science ; le cahier de novembre 1847.

EL TELEGRAFO medico periodico de medicina, cirugia y farmacia practica ; le cahier d'août 1847.

JOURNAL de médecine, de chirurgie et de pharmacologie, publié par la Société des sciences médicales et naturelles de Bruxelles; les cahiers de novembre et décembre 1847.

ANNALES et Bulletin de la Société de médecine de Gand ; le cahier de novembre 1847.

ANNALES de la Société médicale d'émulation de la Flandre occidentale, établie à Roulers ; le cahier d'octobre 1847.

ANNALES de la Société des sciences médicales et naturelles de Malines ; première et deuxième livraisons de la septième année.

JOURNAL de pharmacie publié par la Société de pharmacie d'Anvers ; le cahier de novembre 1847.

ANNALES de la Société de médecine d'Anvers ; les cahiers d'octobre, novembre et décembre 1847.

JOURNAL de la Société de médecine pratique de Montpellier ; le cahier de novembre 1847.

RECUEIL de médecine vétérinaire pratique ; les cahiers de septembre et octobre 1847.

BOLETIN de medicina, cirugia y farmacia ; les numéros 98 à 103 de l'année 1847.

GAZETTE médicale de Paris ; les n^{os} 47 à 52 du tome XV.

ALLGEMEINE Medicinische Central-Zeitung ; les n^{os} 87 à 94 de l'année 1847.

JOURNAL vétérinaire et agricole de Belgique ; les cahiers d'octobre et novembre 1847.



Dés. 1847.	Baromètre réduit à 0°. à 9 h. du matin.	Température centigrade de l'air, à 9 h. du m.	Extrêmes de la température centigrade.		Hygrométrie de l'eau saturée, à 9 h. du m.	Hauteur de l'eau recueillie à midi en millim.	Vents dominants.	ASPECT GÉNÉRAL DE LA JOURNÉE.
			Maxim.	Minim.				
1	761,56	+ 9,2	+ 10,9	+ 4,0	88,0	4,58	OSO.-NO.	Très-beau.
2	767,52	+ 2,3	+ 7,5	+ 2,3	92,0	"	OSO.	Très-beau : le soir menaçant.
3	765,45	+ 8,5	+ 9,5	+ 7,0	98,0	0,04	OSO.-SO.	Brouillard : pluie le soir.
4	767,52	+ 6,4	+ 8,6	+ 5,9	96,0	7,77	SO.-OSO.	Nuageux : pluie le matin.
5	741,55	+ 6,1	+ 0,4	+ 5,4	95,0	5,75	SO.-OSO.	Pluvieux et ventoux le matin : s'éclaircit après midi : beau le soir.
6	757,85	+ 6,4	+ 11,1	+ 3,2	96,0	2,04	OSO.-OSO.	Averses : grand vent.
7	728,74	+ 3,8	+ 5,9	+ 5,2	92,0	10,44	SO.-ONO.	Pluvieux, grand vent.
8	745,71	+ 4,6	+ 5,5	+ 1,1	87,0	8,05	ONO.-OSO.	Variable : pluie le matin.
9	758,25	+ 4,2	+ 3,9	+ 1,0	91,0	0,80	SO.-OSO.	Sombre : pluie et vent dans la matinée.
10	758,61	+ 7,4	+ 8,0	+ 5,8	94,5	0,25	OSO.	Brouillard.
11	756,19	+ 4,9	+ 7,4	+ 3,7	87,0	"	OSO.	Nuageux, assez beau.
12	760,86	+ 6,2	+ 9,2	+ 2,7	94,0	"	OSO.	Assez beau, quelques nuages.
13	763,61	+ 1,1	+ 6,1	+ 0,3	94,0	"	OSO.-S.	Très-beau.
14	765,06	+ 2,4	+ 7,2	+ 1,2	89,0	"	S.-OSO.	Très-beau.
15	764,17	+ 3,2	+ 7,5	+ 1,9	91,0	"	OSO.-S.	Supérieur.
16	761,47	+ 2,2	+ 6,9	+ 1,2	92,0	"	S.	Magnifique, peu nuage.
17	758,24	+ 5,4	+ 8,7	+ 2,1	92,0	"	OSO.	Nuageux.
18	753,36	+ 3,4	+ 6,1	+ 2,5	90,0	"	S.-OSO.	Nuageux, assez beau.
19	747,38	+ 3,4	+ 5,3	+ 0,1	97,0	"	S.-OSO.	Nuageux.
20	748,90	+ 2,4	+ 0,6	+ 3,7	95,5	3,05	OSO.-S.	Vapoureux.
21	748,48	+ 2,4	+ 1,1	+ 5,4	90,0	"	S.	Beau.
22	753,08	+ 4,4	+ 1,1	+ 5,0	94,5	"	OS.	Beau.
23	757,21	+ 3,9	+ 0,9	+ 5,2	98,0	"	OS.-OSO.	Variable.
24	754,40	+ 0,6	+ 0,0	+ 1,7	98,0	0,15	OSO.-OSO.	Grêle, ombre, dégel.
25	761,95	+ 0,4	+ 1,2	+ 1,7	97,5	"	S.-ENE.	Sombre le matin, se découvre après midi.
26	762,21	+ 2,1	+ 1,7	+ 5,4	90,5	"	S.-ENE.	Sombre.
27	762,40	+ 4,4	+ 2,2	+ 4,7	98,0	"	NE.-ONO.	Grêle, ombre, menaçant la nuit.
28	762,06	+ 3,7	+ 1,4	+ 4,2	97,0	0,80	NE.-S.	Grêle, neige.
29	762,85	+ 2,5	+ 0,0	+ 4,1	97,0	"	S.-SO.	Sombre, s'éclaircit le soir.
30	760,07	+ 3,5	+ 1,0	+ 4,1	99,0	"	OSO.-S.	Supérieur, peu nuage.
31	760,21	+ 3,5	+ 1,0	+ 4,1	91,0	"	S.-S.-E.	Assez beau.

APERÇU sur la condition des ouvriers et des enfants dans les manufactures, mines et usines de l'arrondissement de Dinant, province de Namur ; par M. le docteur ALPHONSE DIDOT, membre correspondant.

Le Gouvernement belge élabore une loi sur le travail des enfants et la condition des ouvriers dans les manufactures, mines et usines du pays.

Cette loi tant désirée par les personnes qui ont pu observer l'influence fâcheuse du travail prématuré ou trop continu, existe depuis quelques années chez la plupart des peuples les plus avancés, et, chaque jour, ils s'applaudissent des avantages qui doivent en résulter pour les populations industrielles.

La Belgique ne pouvait rester longtemps en arrière. Elle devait à son tour protéger sa population ouvrière contre les abus de certaines industries, qui trop souvent ne produisent de l'or qu'en dévorant des hommes.

Le Gouvernement a donc droit à notre reconnaissance pour avoir songé à combler cette lacune de notre pacte social ; il a droit à la gratitude du pays, pour avoir cherché à améliorer la condition de l'ouvrier de fabrique, pour avoir enfin proposé une loi humanitaire....., ce qui est un peu phénoménal dans notre siècle de chiffre et d'argent.

Mais cet élan de philanthropie doit lui-même avoir des bornes, car il est dominé par la puissance de deux principes constitutionnels désormais imprescriptibles, et trop sacrés pour qu'on puisse les méconnaître ou les braver : ce sont les intérêts de l'industrie, d'une part, et les privilèges de la liberté individuelle, d'autre part.

L'industrie fait la puissance et la richesse de la Belgique ; c'est à cette reine de l'époque, que notre pays doit son importance politique et financière. Le Gouvernement ne peut donc lui enlever imprudemment ses agents, ses instruments, sous le prétexte que la beauté de la population se perd, et que l'espèce belge se détériore.

D'un autre côté, chacun sait qu'il faut vivre avant de mourir, et que nulle loi ne peut forcer l'ouvrier à rester les bras croisés, alors surtout qu'il se voit exposé à mourir de faim, s'il ne travaille pas.

Par conséquent, le Gouvernement ne peut exiger que le travailleur, qui manque de tout, prenne souci de la beauté des formes, et s'inquiète du confortable de la vie. Cela saute aux yeux, et rendrait la prétention d'autant plus étrange, que jamais un gouvernement ne parviendra à fournir à l'ouvrier les premiers éléments de sa subsistance, les bases du plus strict nécessaire.

L'intérêt de l'industrie et la liberté individuelle sont, par conséquent, deux principes à respecter et à peser mûrement, avant de s'arrêter aux stipulations qui seront formulées en corps de loi.

Dans une matière aussi délicate, aussi ardue, le pouvoir a dû s'entourer de tous les renseignements désirables ; sous ce rapport, il a eu raison de croire que chacun s'empresserait de lui fournir les matériaux qu'il possède.

C'est pour répondre à l'appel que l'Académie royale de médecine a fait à tous ses membres, que j'ai pris la plume, heureux de saisir une occasion aussi favorable de lui prouver mon zèle et mon bon vouloir.

Pour ne pas sortir de la sphère au milieu de laquelle j'exerce mon ministère, je bornerai mon travail aux industries qui sont exploitées sous mes yeux ou dans le pays qui m'environne, c'est-à-dire, dans l'arrondissement judiciaire de Dinant. Assez d'autres écrivains, sans doute, s'empresseront de signaler les abus qui sont à réformer dans les grands centres manufacturiers : je me renfermerai dans le coin de terre que j'habite, sans aller au delà ; il offre assez de particularités intéressantes pour que je lui consacre ce travail.

L'arrondissement judiciaire de Dinant emprunte son industrie au sol, et diffère en cela de beaucoup d'autres subdivisions du pays.

Ainsi, l'exploitation des mines de fer, la forgerie, la marbrerie, les carrières de pierres, les ardoisières, la préparation des écorces de chêne, constituent autant de branches d'industrie locale qui ne demandent rien au-dehors, se suffisent à elles-mêmes, et n'ont besoin que d'une chose pour prospérer, de débouchés. En outre, les cuivrieres, les papeteries, la carterie, les tanneries, comme les précédentes, constituent des exploitations de localité, importantes aussi bien par les capitaux qu'elles absorbent, que par le nombre d'ouvriers qu'elles occupent.

Examinons en détail ce qui a rapport à chacune de ces diverses industries. Voyons si la condition des ouvriers, ou des enfants qui y sont employés, est telle que l'intervention du législateur et la protection du pouvoir deviennent nécessaires pour empêcher que la spéculation n'abuse des forces que l'enfant n'a pas encore, et que l'ouvrier perd bientôt, lorsque l'excès de labeur vient en tarir la source.

Nous chercherons ensuite à généraliser les idées qui ressortiront de l'examen analytique de chaque spécialité industrielle, et nous tâcherons de la rapporter au petit nombre de questions posées dans le programme de M. le Ministre.

CHAPITRE 1^{er}. — *Exploitation des mines de fer.*

Presque tout le minerai de fer qui entre dans la composition des gisements de ce pays, appartient aux *limonites*. Ce sont, la plupart du temps, des amas informes ou des *rognons* épars sous le sol, et toujours situés à peu de profondeur.

Cette disposition rend à peu près inutiles les travaux d'art dispendieux ; aussi les appareils employés à ce genre d'exploitation, sont d'une simplicité patriarcale, et les mêmes partout.

Doués d'une grande sagacité pour reconnaître les di-

vers gisements, nos mineurs déploient une intelligence remarquable dans le choix des lieux où ils doivent établir leurs travaux. A défaut de connaissances géologiques et minéralogiques, qui leur manquent complètement, l'habitude et l'observation ont développé en eux un instinct spécial qui rarement les induit en erreur.

L'endroit étant choisi, ils établissent à la hâte une bure perpendiculaire, dont la profondeur varie entre dix et vingt mètres. Pour cela, on creuse simplement dans la terre mouvante (1) un trou d'un mètre cinquante centimètres environ de diamètre, et à mesure que l'on enfonce, on garnit grossièrement le pourtour de l'excavation avec un treillage de branches et de baguettes : puis les mineurs s'aventurent, sans être autrement protégés contre le danger des éboulements.

Un treuil dit *Bouriquet* est établi à l'orifice du puits, au moyen de deux forts pieux enfoncés dans le sol, et sur le bout desquels tourne le cylindre, autour duquel vient s'enrouler la corde.

Un crochet en bois, et plus rarement en fer, sert à descendre les travailleurs, et accrocher les paniers à mines et les seaux d'épuisement, de sorte que ce frêle appareil tient lieu d'échelles, de cuffat et de pompe.

Un, deux et quelquefois trois ouvriers sont occupés au fond de la fosse à détacher la mine et à remplir les paniers que deux hommes remontent aussitôt qu'ils en sont avertis. Lorsque les travailleurs sont gênés par l'eau, ce qui est assez fréquent, on commence par épuiser l'ouvrage au moyen de seaux qui vont se vider au jour.

On comprend que des ouvrages, aussi légèrement établis, ne peuvent durer longtemps, et qu'il est indispensable de les renouveler, pour pouvoir enlever tout le minerai qui se trouve disséminé dans un bassin de certaine étendue. C'est par ce motif que les bures se

(1) Il est excessivement rare que les mineurs attaquent le rocher, à cause des frais que les sociétés seules peuvent supporter, comme à Moriamé, Fraire, etc.

multiplient et se juxtaposent indéfiniment, et toujours en raison inverse de la solidité du terrain.

On conçoit en effet que l'excavation produite par l'enlèvement du minerai, devient un séjour fort dangereux, si l'on n'augmente la solidité de la voûte au moyen d'étais convenables. C'est une vérité que nos mineurs comprennent parfaitement; mais comme la dépense qui résulterait de l'achat des bois nécessaires, deviendrait trop onéreuse, ils préfèrent creuser une nouvelle bure à peu de distance et continuer la même exploitation, sans courir de dangers aussi imminents (1).

On a compris sans doute que tous ces ouvrages étant à jour, personne n'est abrité contre l'intempérie des saisons.

On a par conséquent pu remarquer que les ouvriers chargés de faire manœuvrer le treuil, s'échauffant rapidement, sont presque toujours inondés de sueur, à cause des efforts soutenus qu'ils sont obligés de faire pour remonter constamment des paniers de quatre-vingt à cent et vingt livres.

Or, l'alternative d'efforts, effectués pendant cette opération, et de repos pendant la descente du panier vide, les expose à des refroidissements dangereux, et les dispose merveilleusement aux diverses affections inflammatoires qui résultent de la répercussion de la transpiration : c'est ce qui s'observe généralement dans les temps froids et pluvieux.

D'un autre côté, les mineurs qui travaillent au fond de la bure, sont dans des conditions plus fâcheuses encore. Ayant les pieds enfoncés dans une boue liquide, ils ont le corps inondé de l'eau qui dégoutte de toutes parts, ils sont en outre exposés à toutes les causes vulnérantes qui peuvent venir d'en haut, soit par la chute de

(1) Il arrive souvent que les mineurs doivent creuser de nouvelles bures, soit parce que les ancras ou filons de minerais sont épuisés, qu'ils ne se joignent pas, ou que l'aérage devient trop difficile.

fragments plus ou moins volumineux du minerai suspendu dans le panier, soit par le choc des corps qui se détachent des parois de la bure, soit enfin par les éboulements intérieurs qui surviennent assez fréquemment pour donner lieu à de graves accidents. Ajoutons que tous ces hardis travailleurs séjournent dans leur trou des demi-journées entières, et l'on conviendra que cette profession affronte *parfois* des dangers non moins graves que ceux que le houilleur subit *constamment* et sans se plaindre.

Du reste, il existe une immense différence entre ces deux classes de travailleurs; une différence telle que rien au monde ne pourrait faire renoncer le mineur à sa condition, lorsque surtout elle est appuyée sur un peu de prospérité industrielle; cette différence, c'est la liberté.

L'ouvrier mineur est libre, il est son maître, il travaille pour son propre compte, à ses risques et périls; il n'est donc plus ouvrier, il est entrepreneur, il est industriel.

Les enfants sont peu employés dans l'extraction du minerai de fer, ou s'ils le sont, c'est par leurs parents et pour les aider dans des choses de peu d'importance. Tout ce qui se rattache à la profession de mineur exige trop de force musculaire, pour que l'intervention active des enfants y soit utile ou nécessaire. Ainsi, dans cette contrée, on ne voit guère que des *jeunes gens faits* ou des hommes qui se livrent à cette exploitation.

La loi n'a donc rien à réprimer dans ce genre d'industrie. Elle doit se borner à prévoir le cas où des parents dénaturés voudraient abuser des forces de l'enfance en employant des sujets trop jeunes dans l'intérieur des bures.

Les mineurs sont généralement forts, vigoureux, et dans la fleur de l'âge; ils travaillent assidûment pendant un certain nombre d'années, et attendent rarement pour renoncer à leur industrie, que l'âge ou la perte de

leurs forces viennent les avertir qu'il est temps d'adopter un genre de vie moins pénible et plus calme. On rencontre donc peu de vieillards parmi eux.

La prospérité de la forgerie belge a fait la prospérité des mineurs. Il n'est donc pas surprenant que cette classe ait souvent été en position de réaliser de grands bénéfices, et de faire des épargnes suffisantes pour assurer à la vieillesse une existence calme et aisée. Mais tous les mineurs sont loin de montrer cette prévoyance, et les exemples du contraire sont malheureusement fort communs. Ainsi, en 1835, 1836 et 1837, au moment où la fièvre industrielle s'était emparée de toutes les têtes et de toutes les bourses, si d'un côté on a vu de simples ouvriers amasser des fortunes considérables, et s'élever en proportion directe de l'abaissement des imprudents spéculateurs qui ne visaient qu'à une production gigantesque, de l'autre aussi, l'on put gémir sur le résultat des orgies luculléennes, auxquelles se livraient de simples ouvriers mineurs. Éblouis par les poignées d'or que leur jetait la nouvelle industrie, en échange des masses de minerai que dévoraient chaque jour les fourneaux monstres que l'on élevait sur tous les points du pays, les ouvriers s'imaginèrent que cet état de choses serait éternel. Ils s'abandonnèrent aux illusions les plus *vertigieuses*, l'ivresse du présent leur fit oublier l'avenir, et les laissa sans ressources, lorsque survint l'inévitable cataclysme de la forgerie belge.

Le champagne avait pétillé entre leurs mains calleuses ; aujourd'hui le genièvre national a repris tous ses droits, et c'est à lui seul qu'ils demandent quelques consolations dans les temps difficiles qu'ils ont à franchir.

Semblable à la plupart des ouvriers belges, le mineur est sobre pendant toute la semaine, et se contente des aliments les plus simples ; mais le dimanche, il se dédommage par des libations proportionnées aux béné-

fiées que lui procure son travail : heureux si les idées d'ordre et de famille ont assez d'empire sur lui pour le maintenir dans des bornes convenables.

Le salaire des mineurs n'est guère plus élevé aujourd'hui que celui des autres ouvriers. Il est de fr. 4,50 c. à 2 francs, et dépasse rarement 3 francs, si ce n'est dans certains gisements recherchés et en faveur.

CHAPITRE II. — *La forgerie.*

Brillante, productive, enviée pendant des siècles, la forgerie belge est bien descendue de la haute position qu'elle s'était faite parmi les industries d'élite. Sa splendeur est passée, ses feux s'éteignent successivement, et son énorme production l'étouffe.

Sur trente-quatre hauts-fourneaux qui sont répartis dans les environs de Dinant, trois seulement brûlent encore ; les autres tombent en ruines. Quant aux forges, c'est à peine si la septième partie des affineries est en activité.

En consacrant un article spécial à la forgerie, nous en parlerons à peu près *pour mémoire* ; mais comme des jours plus heureux peuvent se présenter, et comme surtout un bon traité avec la France peut changer la situation actuelle, il importe que l'on connaisse exactement la condition de l'ouvrier forgeron, pour le faire jouir des avantages qui pourront résulter de la loi que l'on élabore, sans faire peser ni sur lui ni sur l'exploitant des charges ou des réserves inutiles et par cela même nuisibles.

Disons du reste, et avant d'aller plus loin, que la fabrication du fer ne fut en aucun temps funeste aux ouvriers qui lui consacrèrent leurs forces et leurs bras. Jamais une plainte ne fut formulée sur l'excès du labeur ou sur la fatigue extraordinaire, résultat possible de la profession. C'est que l'on ne peut mettre en doute et l'heureuse influence du fer sur l'économie et la sage distribution du travail lui-même.

Nous considérerons dans cet article les opérations de la fonte et du battage ou de l'étirage du fer : ce seront deux sections spéciales que nous ferons suivre de considérations générales.

Pour le surplus, nous renverrons à l'intéressant Mémoire que vient de publier M. le professeur Vanden Broeck, de Mons, et aux observations si essentiellement pratiques qu'il a développées avec un talent auquel il est impossible de ne pas rendre hommage.

§ 1. De la fonte.

Les ouvriers employés dans les fourneaux travaillent au creuset, au gueulard, ou en dehors de l'usine. Les premiers sont les *fondeurs* proprement dits, les seconds sont les *chargeurs*; quant aux troisièmes, ce sont les *mesureurs*, les *briseurs*, les *mineurs*, et les hommes de peine occupés aux divers travaux que nécessitent l'ap-prêt des matières premières et la disposition des produits manufacturés.

Les deux premières classes d'ouvriers travaillent à la *tournee*, c'est-à-dire, pendant un espace de six heures consécutives, auxquelles succède un repos de pareil temps; de sorte que chaque ouvrier est périodiquement occupé pendant six heures de jour et pendant six heures de nuit, sans compter le moment de la *coulée*, où tout le monde est sur pied.

Les ouvriers de la troisième classe, au contraire, ayant des occupations, pour ainsi dire indépendantes de la fabrication elle-même, travaillent à la journée ou à forfait, et jouissent par conséquent d'une plus grande liberté d'action.

Le chômage est impossible dans les fourneaux, et la *fondée*, une fois commencée, doit se continuer sans interruption pendant douze, quinze ou dix-huit mois, selon le plus ou moins de dégradations survenues dans l'*ouvrage*, c'est-à-dire, dans les *blocs siliceux* qui for-

ment le creuset. C'est à peine si, de loin en loin, les ouvriers peuvent obtenir *un dimanche de tournée* pour se reposer au sein de leur famille, et renouveler leurs approvisionnements de bouche.

Généralement et à peu d'exceptions près, les ouvriers de fourneaux jouissent d'une bonne santé, et sont exempts des mille incommodités auxquelles on devrait supposer qu'ils sont sujets d'après l'espèce et la nature du travail qui les occupe sans relâche : aussi il y a lieu d'être surpris des effets de la singulière hygiène qu'ils se sont faite, et de l'énormité des nombreuses imprudences qu'ils commettent chaque jour. Plus loin j'aurai l'occasion d'entrer dans quelques détails circonstanciés à ce sujet, et j'exposerai les observations que j'ai été à même de recueillir depuis ma tendre enfance.

Ici, je me bornerai à enregistrer les accidents spéciaux qui résultent du travail des fourneaux, et que l'expérience a désignés comme les plus fréquents.

Les *fondeurs*, en préparant leurs moules, soit pour les *gueuses*, soit pour les *lingots*, ont quelquefois l'imprudence de laisser, dans le fond du sillon, des objets mouillés, tels que pelures de pommes de terre, chiffons, etc., et négligent la précaution d'en faire une visite nouvelle, avant l'ouverture du creuset. Voici ce qui résulte de cette conduite : à peine le dernier coup de *ringard* est-il donné, que la fonte fait irruption et se précipite dans le moule ; elle bouillonne et éclate avec une explosion effrayante ; des brûlures graves sont souvent produites par cet accident et toujours de grands dégâts matériels en sont la conséquence. Cela n'eût pas eu lieu, si le chef fondeur eut mieux visité son *moule*, et en eut retiré les objets qui pouvaient se prêter à une production anormale d'hydrogène par décomposition aqueuse, ou à la trop brusque volatilisation de ce liquide.

Il est vrai aussi que parfois la *gueuse saute* sans qu'il en résulte aucun accident fâcheux ; mais le bonheur

n'excuse pas toujours l'imprévoyance ou le défaut d'adresse.

J'ai donné des soins, il y a quelques années, à un mouleur en poterie de fer employé chez M. Amand, de Bouvignes. Le moule était trop humide encore, lorsqu'il l'emplit de fonte incandescente ; une explosion terrible renversa le malheureux ouvrier, et lorsqu'on le releva, la figure était littéralement rôtie, et les yeux complètement grillés. Le philanthropique maître de forges lui accorda une pension à la vérité, mais il ne put lui donner des secours suffisants pour nourrir et élever sa nombreuse famille. Depuis lors, on rencontre chaque jour ce pauvre aveugle sur le pont de Dinant en compagnie du caniche qui guide ses pas et recueille l'aumône des passants.

Lorsque la *coulée* a eu lieu et que le fer a pénétré dans le moule, il reste au rouge blanc et conserve même la fluidité pendant un certain temps. C'est alors que des accidents d'une autre espèce se produisent : il est arrivé que des ouvriers fatigués ou pris de boisson, voulant franchir la *gueuse*, calculaient mal la distance, et posaient le pied sur la fonte encore liquide ; heureux lorsqu'ils en étaient quittes pour des brûlures plus ou moins graves, et ne payaient pas au prix d'un membre la terrible chaussure que l'imprudence leur fabriquait.

On serait tenté de croire que l'exposition prolongée des yeux à la flamme qui passe sous la *tympe* ou l'examen répété de la *tuyère*, ce point dont la clarté n'a pas d'égale, doivent amener le développement de diverses ophthalmies, ou affections des organes visuels. Eh bien ! il n'en est rien, et pas plus dans les fourneaux que dans les forges, je n'ai jamais observé la moindre disposition à ce genre d'infirmités.

Depuis mon enfance, j'ai vécu au milieu des forges et des fourneaux, et j'affirme que les ouvriers qui y sont occupés, n'ont jamais souffert davantage de la vue que ceux qui se livrent à toute autre profession.

Les ouvriers du *gueulard* ont une condition plus pé-

nible que ceux du *creuset*, dans les établissements *anciens*, c'est-à-dire, dans les fourneaux où la *charge* n'est pas montée sur la *plate-forme* au moyen du plan incliné, et par la force des machines. A défaut de ces appareils, il faut que les *chargeurs* portent eux-mêmes et les *respes de charbon* ou de *coak*, et les *bacs de minerai* et de *castinne*. Il faut qu'ils gravissent l'escalier qui mène au gueulard, en portant *devant eux* des fardeaux assez considérables, et qu'ils renouvellent ce parcours autant de fois que la charge comprend et de respes et de bacs. Il en résulte donc et plus de fatigues et plus d'efforts, et plus de causes morbifiques. Cela explique pourquoi ces chargeurs sont plus souvent atteints de rhumatismes, de hernies et même d'asthme accompagné de dilatation des gros vaisseaux. Je dois cependant ajouter que pour peu que les chargeurs soient robustes et bien constitués, il est rare qu'ils se plaignent de l'excès du travail. Au contraire, ils recherchent cet emploi comme une sorte de retraite, après avoir été soit *mineurs*, soit *mesureurs*, soit *forgerons* : c'est leur bâton de maréchal, ils y tiennent. Il faut donc croire que l'emploi n'est pas au-dessus de leurs forces, et qu'il ne présente pas autant de difficultés que le raisonnement semble l'indiquer.

La disposition du *gueulard* et de la *plate-forme*, dans les fourneaux au charbon de bois, rend quelquefois la position des chargeurs assez pénible, sans cependant leur faire courir autant de dangers qu'on pourrait le croire. On sait que, dans ces usines, la hauteur totale de la cheminée ne dépasse guère vingt-cinq à vingt-huit pieds et que par conséquent la réduction du minerai ne commence que vers les échelles ; il s'ensuit que le *tirage* doit être favorisé par tous les moyens possibles, afin d'obtenir un libre dégagement des vapeurs nuisibles. A cet effet, on se contente d'élever autour de la *plate-forme* un mur de bataille, qui n'est que la continuation du *parement* extérieur de la *masse*, et on n'établit aucune espèce de cheminée protectrice. Le *gueulard* reste donc exposé

à l'air libre, et la diffusion des vapeurs se fait sans gêne. Il en résulte que lorsque le vent tourbillonne, la flamme est refoulée sur les parois du mur de bataille, et le plus souvent poussée vers l'ouverture ou côté de *charge*. Je ne sais comment il se fait que les *chargeurs* évitent toujours les brûlures auxquelles ils sont exposés en cet instant; mais il est d'observation qu'ils ne prennent guère de précautions pour échapper à l'action de la flamme, et qu'il est excessivement rare que l'on ait le moindre accident à constater. N'en déplaise à la théorie du *possible*, je n'ai pas connu de fait qui vint à l'encontre de ce que j'avance ici.

La présence du soufre et du phosphore dans les minerais de fer est chose commune dans nos contrées comme partout ailleurs. Le grillage ne les en dépouille pas complètement. Les combinaisons de ces deux métaux avec le fer existe donc encore en proportions très-notables, alors que le minerai est soumis à la fonte.

Dira-t-on qu'il est indispensable de prendre des précautions pour éviter l'influence de ces deux agents sur l'économie, et pour garantir les ouvriers d'une intoxication imminente. Je n'en crois rien, et je considérerai toute mesure prise à cet égard comme un luxe fastidieux de philanthropique ostentation.

Les ouvriers du *gueulard* savent trop bien qu'il n'est point convenable de respirer l'air qui s'échappe de cette ouverture : d'ailleurs il est trop chaud et trop raréfié pour qu'ils s'y exposent bénévolement. L'instinct les a suffisamment prémunis contre cette éventualité.

Dira-t-on que la diffusion dans l'atmosphère des vapeurs sulfureuse et phosphoreuse peut vicier l'air respirable, et par conséquent nuire à la santé publique dans les grands centres industriels? Je répondrai que tout cela n'est que de la théorie, et que les idées de cette espèce font plus de tort à l'humanité que l'ignorance routinière dans laquelle elle s'est trainée jusqu'à ce jour. A l'appui de ce que j'avance, je citerai seulement le village

d'Annevoie-Rouillon, à deux lieues de Dinant qui fut le berceau de mon enfance; situé entre deux montagnes, sur la rive gauche de la Meuse, cet endroit est arrosé par un ruisseau qui a un parcours de quinze cents mètres environ depuis sa source jusqu'à la rivière. Sur cette étendue, il alimente dix-huit établissements, et fait tourner vingt-huit roues de fourneaux, forges et martinets. Eh bien! dans ce village, infecté de miasmes phospho-sulphureux, *jamais* il n'a régné de maladie épidémique; *jamais*, même dans les plus mauvaises années, on n'a observé de ces affections de mauvais caractère qui ont décimé toutes les communes environnantes; jamais enfin on n'y a constaté d'influence pernicieuse dépendant des *circumfusa*. Laissons donc l'ouvrier de fourneaux en paix et n'apportons pas de restrictions légales à un travail qui n'excède aucunement ses forces et qui d'ailleurs suffit à peine aux besoins de la famille dont il est le soutien.

Le salaire des ouvriers de fourneaux de toutes les catégories varie depuis fr. 1,20 c. jusqu'à fr. 2,50 c. et 3 francs par jour; ils le perçoivent pour le dimanche comme pour les jours non fériés.

Les enfants au-dessous de quinze ans ne sont pour ainsi dire jamais employés dans ces établissements; leur présence y serait inutile et souvent dangereuse. Je pense seulement que la loi ferait bien de prescrire quelques réserves à ce sujet: elle aurait en cela le mérite de sanctionner un usage admis et généralement suivi.

Les ouvriers de fourneaux sont, dans notre pays, les pères conscrits de la forgerie, ils sont généralement d'un âge mûr et par conséquent la plupart établis. Participant des bonnes comme des mauvaises qualités du restant de la population, ils ne sont ni meilleurs ni pires que les autres ouvriers. Cependant, pour être juste, je dois convenir qu'ils ont en plus certain esprit d'ordre intérieur, et en moins ce penchant irrésistible à l'ivrognerie qui distingue beaucoup de leurs égaux.

Cela viendrait-il peut-être de ce qu'étant plus assujettis à un travail régulier et continu, ils n'ont pas autant de loisirs, ou manquent de ces occasions qui naissent et se multiplient sous les pas des autres travailleurs? Cela dépendrait-il d'une sorte de coquetterie morale qui les empêcherait d'aller s'attabler à côté du paysan endimanché, eux qui n'ont pour toute toilette que le *simple appareil*..... du vêtement indispensable qu'ils emploient dans leurs travaux? Est-ce qu'à la longue, l'habitude se perdrait, si elle a été contractée? Est-ce que le désir même s'effacerait? Je ne sais; mais il faut bien qu'il y ait chez eux quelque chose comme tout cela; car on sait que tout buveur qui désire est un homme perdu. Le désir amène forcément l'occasion, l'occasion l'ivresse, et l'ivresse l'ivrognerie confirmée.

Voilà ce qui s'observe chaque jour, voilà bien ce qui existera aussi longtemps que l'on ne parviendra pas à faire passer dans les masses les idées d'ordre et de moralité pratiques, qu'on a laissées jusqu'à présent à l'état d'apophthegmes théoriques.

§ 2. De la forgerie proprement dite.

Deux modes de la fabrication du fer sont en usage dans l'arrondissement de Dinant : le premier et le plus ancien, *l'affinage francomtois*, c'est-à-dire, au gros marteau, et le second, le *puddlage* anglais avec étirage au moyen de cylindres.

Dépouillée de son antique splendeur, la méthode francomtoise est reléguée aujourd'hui entre les mains de quelques industriels de haut étage, qui continuent à fabriquer pour les besoins d'un commerce d'élite, et pour ces articles d'armurerie, qui exigent une qualité de fer à laquelle n'atteindra jamais le *puddlage* anglais. Mais ces besoins ne sont pas infinis, et peu d'usines suffisent pour les satisfaire. Les autres sont donc forcées de chômer et par malheur ce sont les plus nombreuses.

Quoi qu'il en soit, je vais examiner l'état de l'ouvrier

employé dans ces établissements , et voir si la loi *peut* ou doit intervenir entre lui et l'exploitant.

Chacun sait ce que sont nos forges ; chacun , en passant dans nos villages , aura remarqué ces bâtiments noirs et poudreux , à moitié cachés sous le sol , et surmontés de ces énormes cheminées carrées qui le soir vomissent des gerbes étincelantes , pendant qu'un bruit assourdissant vient , à intervalles mesurés , vous lacérer le tympan.

Pénétrez dans ces antres de l'industrie ferrique ; suivez-moi sur le seuil de ces laboratoires sataniques , et choisissons de préférence une belle soirée d'hiver ; vos impressions en seront plus agréables , et vous apprécierez d'autant mieux la condition de ces huit ou dix ouvriers , que vous voyez s'agiter dans tous les sens , *sous leur costume si léger et si simple malgré la saison*. Une tunique de toile , un tablier en cuir , et des guêtres de canevas , voilà pour la toilette ; un morceau de planche avec un lambeau de peau , voilà pour la chaussure ; deux soufflets gigantesques mis en mouvement , par une roue hydraulique , et un énorme marteau emmanché d'un sommier , voilà pour l'ancublement ; le vent qui souffle de tous côtés , comme sur une place publique , voilà pour l'hygiène ; deux énormes brasiers dont l'ardeur est sans cesse activée par l'oxygène des soufflets , voilà pour le confortable... de l'industrie.

Un ouvrier , dit *affineur* , attend que la *gueuse* échauffée soit réduite à l'état de demi-fusion , et lui permette ainsi de former la *loupe* ; armé d'un long *ringard* , il en attaque sans cesse l'extrémité ramollie , pour en détacher des parcelles qu'il précipite au centre du foyer , brûler le carbone combiné avec chaque molécule de la fonte. Il a fait peu d'efforts jusqu'à ce moment , et son travail a été simple , a été assez facile ; mais il devient plus pénible à mesure que le *noyau* grossit , et la fatigue augmente à mesure que la *loupe* se développe. Le voyez-vous comme il se raidit sur son ringard , avec

quelle vivacité et quelle énergie ses mouvements se succèdent ? Il tourne et retourne les matériaux de sa *pièce*, il les divise, il en expose toutes les molécules à l'action purifiante de la flamme, et offre du carbone à l'oxygène insufflé à travers la *tuyère*. Maintenant il se ralentit un peu, il répare son feu, et le fait briller d'un nouvel éclat, c'est qu'il doit réunir et tasser les parcelles décarbonisées, il doit les faire agglutiner, les presser pour en extraire le *laitier*, et conduire à bonne fin l'œuvre qui lui coûte tant d'efforts, tant de sueurs.

Enfin la loupe est préparée, il s'arrête : d'une main il essuie son front brûlant, pendant que de l'autre il frappe en cadence et à coups précipités sur une espèce de tamtam en fer qui est pendu à ses côtés. A l'instant le mugissement des soufflets a cessé, tous les aides sont à leur poste, un silence général succède à ce bruit de voix, de soufflets, de fer, et chacun attend les premiers chocs du marteau pour juger si la pièce est bien travaillée, ou si elle tombera en poudre sous les coups qui vont la frapper.

L'amour-propre et l'orgueil font battre le cœur de l'*affineur* dans sa poitrine saturée de fer. Il est habitué à cette sorte d'examen pratique qui, chaque jour, se renouvelle, et pourtant il ne peut se défendre d'une sorte d'émotion anxieuse. Quoi qu'il en soit, il a saisi une paire de pinces, qui seules feraient la charge d'un homme; il les plonge dans le brasier et par un mouvement de bascule et de rotation habilement ménagés, il a soulevé la pièce, et l'a précipitée hors du foyer. La forge entière est illuminée d'un éclat soudain, et l'on entend un murmure approbateur s'échapper de toutes les bouches..... C'est un hommage que ses compagnons rendent à son habileté, c'est le premier salaire de l'*affineur*, la première récompense de ses efforts ! Au même instant, le bruit d'une cataracte souterraine a retenti; l'eau s'est précipitée sur la roue ; mais plus vite encore un levier protecteur est venu mettre un frein à l'impétuosité du torrent. L'*af-*

fineur paraît coiffé d'un casque en cuir qui lui couvre la tête et les épaules. Deux ouvertures, garnies d'un verre épais, protègent les yeux, et lui permettent de porter ses regards dans tous les sens. Le marteau s'est levé, il retombe sur la loupe. L'*affineur*, par un mouvement indescriptible, a saisi cette masse incandescente, comme si c'eût été de l'édredon, l'a jetée sur l'enclume et l'y maintient sans effort apparent. Les coups se succèdent, se rapprochent, les étincelles enflammées jaillissent au loin : le laitier s'échappe limpide et blanc comme la crème, l'enclume en est inondée..... Mais la tâche de l'*affineur* est finie; il a livré sa *loupe* au *marteleur*, et celui-ci achève de battre le fer tant qu'il est chaud, afin de pouvoir le réduire en barre marchande par deux *chaudes subséquentes*.

L'*affineur*, épuisé de fatigue et de chaleur ira probablement se mettre dans un lit bien chauffé..... Après un bon repas, il s'abandonne aux douceurs du sommeil... Point du tout, et telle n'est pas l'hygiène de ces robustes ouvriers.

Aussitôt la *pièce* finie, l'*affineur* change de toilette, c'est-à-dire qu'il passe une autre tunique, et fait sécher au feu celle qu'il a inondée de ses sueurs. Par cette seule précaution, tout orage est conjuré et sa santé est à l'abri de toute éventualité fâcheuse. Aussi, à l'instant même, il sort de la forge, il s'expose à l'air extérieur, respire le frais, prend des boissons froides, et ne redoute aucun accident. Sa peau habituée à ces brusques alternatives de chaud et de froid, reste inaccessible aux causes morbifiques qui, chez tout autre, détermineraient des pneumonies, des pleurésies, des rhumatismes. Elle est déjà fraîche et souple, comme s'il sortait d'un bain tiède : sa respiration s'exerce librement, son pouls, calme et posé, bat cependant avec force..... Mais un besoin de réparation se fait sentir : il faut qu'il prépare son repas, et cette occupation est pour lui pleine d'attraits. Après avoir déployé un appétit qui ferait envie à *tous les hommes*

d'esprit qui savent manger, vous le voyez se diriger vers une porte basse qui, par un couloir sombre, conduit à une espèce de tannière ou de cave, dans laquelle sont rangées une douzaine de paillasses, étalées sur un plan incliné, semblable au lit des corps-de-garde. Bientôt il s'étend sur l'une d'elles, et déjà le bruit de sa respiration vous annonce qu'il goûte un sommeil calme et paisible.

Outre les *affineurs* dont nous venons de passer le travail en revue, une forge *francomtoise* compte encore des marteleurs, chargés de présenter le fer chauffé au marteau et de l'étendre en barres, des *chauffeurs* dont l'office consiste à surveiller les pièces dans le foyer, des *goujarts* ou apprentis, faisant les menus ouvrages et les petites corvées de l'usine, comme de vrais saute-ruisseaux, et enfin des mesureurs, des peseurs, etc., etc.

Quelles sont les maladies ou affections professionnelles qui viennent frapper ces travailleurs intrépides? Quels sont les accidents ordinaires qui résultent pour eux de l'ensemble de leurs occupations?

M. le professeur Vanden Broeck les a parfaitement décrits dans son travail; je ne puis que confirmer ses assertions, et approuver les détails dans lesquels il est entré, surtout en ce qui concerne les *brûlures* et les *blessures*.

Quant à *l'asphyxie par étouffement*, il existe une circonstance que le jeune et savant professeur Montois a omise et qui néanmoins favorise surtout le développement des accidents qui la déterminent. Cette cause est commune à tous les établissements sidérurgiques, et jouit partout du même degré de nocuité. Je veux parler de la mauvaise disposition des *abyes* ou dortoirs communs des ouvriers.

Presque toujours adossée soit à la masse des fourneaux, soit à l'un des foyers des forges ou usines, cette pièce est toujours construite sur une échelle disproportionnée avec les nécessités de sa destination; elle est voûtée, et ne

reçoit l'air extérieur que par des ouvertures infiniment trop resserrées. Ces simulacres de croisées sont d'ailleurs clos avec un soin qui ne s'explique que par la crainte du froid. Souvent même, il s'y trouve un petit foyer en œil de bœuf dans lequel les ouvriers brûlent des troyettes, (bois imparfaitement carbonisé) ou de la houille ou du coak.

Or, si l'on fait attention que huit ou dix ouvriers si robustes viennent se reposer dans ce dortoir ; si l'on observe que l'air s'y renouvelle difficilement ; si l'on tient compte de la déperdition d'oxygène occasionnée par la respiration et la combustion ; si l'on fait attention aux émanations délétères qui se dégagent soit de la masse des fourneaux, soit des murailles adossées aux foyers d'usines, on comprendra facilement que les causes d'asphyxie par étouffement se multiplient d'une manière effrayante dans ces dortoirs, et que les accidents doivent s'y présenter avec une fréquence égale à la puissance des causes.

C'est aussi ce qui arrive. Le sang des forgerons si riche en globules et en fibrine, a besoin d'une quantité considérable d'oxygène, pour que la décarbonisation en soit complète, lors de son passage à travers les poumons, et c'est précisément ce qui lui manque au moment du sommeil auquel ces ouvriers s'abandonnent après leur journée. Il en résulte donc de la dyspnée, des vertiges, et parfois enfin l'asphyxie. J'ai plusieurs fois été appelé à combattre de ces redoutables accidents, et à disputer à la mort des existences qu'elle saisissait en traître.

Je pense qu'il serait prudent et éminemment utile d'insérer dans la loi quelques stipulations précises sur la disposition des lieux destinés au repos des ouvriers dans les usines et les fabriques, et d'exiger qu'ils fussent visités de temps à autre par des personnes aptes à en apprécier les avantages ou les inconvénients.

Les apprentis, dits *goujarts*, sont ordinairement âgés de quatorze à seize ans, et travaillent presque généra-



lement sous les yeux de leurs parents, employés eux-mêmes dans les établissements. La tâche de ces jeunes gens est facile, et n'excède jamais leurs forces. Il est donc parfaitement inutile que la loi s'occupe de leur condition, et s'étudie à la régler d'une manière précise. Ce serait le cas ou jamais de dire que le *mieux* est l'ennemi du *bien*, et l'on gênerait la marche d'une industrie, sans apporter le moindre avantage à ceux que l'on voudrait protéger.

Les forgerons furent, pendant de nombreuses années, choisis parmi l'élite des travailleurs de nos pays ; longtemps aussi, ils en formèrent l'aristocratie. Largement rétribués, occupés sans relâche, ils apportaient dans leur famille une aisance dont les mœurs et l'esprit de famille se ressentiront longtemps. Sobres pendant six jours, ils fêtaient à la vérité le dimanche ; mais ils se récréaient sans se laisser dominer par la boisson, ou entraîner par cette crapuleuse ivrognerie que nous déplorons si souvent aujourd'hui. Ils avaient tous une petite propriété, un petit bétail, et voyaient chaque jour augmenter leur bien-être, auquel ils associaient de bonne heure une compagne aussi courageuse qu'eux-mêmes. Ces habitudes d'ordre ont porté de bons fruits, et plusieurs d'entre eux, de simples forgerons qu'ils étaient, sont devenus de puissants maîtres de forges. Ce n'est pas sans intérêt que l'on se rappelle parmi nous les circonstances remarquables auxquelles est due l'élévation de plus d'une grande famille de notre contrée.

Mais..... les temps sont bien changés, et le forgeron d'il y a vingt ans est loin de nous, il est remplacé par un ouvrier misérable, inoccupé, impropre à d'autres travaux, et par conséquent fainéant lorsque le chômage survient.

La loi pourrait bien à la vérité modifier cette position fâcheuse, en rendant à cette classe de travailleurs et la moralité et l'aisance dont ils jouissaient autrefois. Mais il faudrait que cette loi, au lieu de fixer le nombre d'heures de travail, au lieu de stipuler l'âge d'admission

dans les usines , se bornât à décréter une seule chose , c'est-à-dire , la fusion commerciale de la Belgique avec la France ! Cela et cela seul rendrait à la forgerie sa prospérité , et aux travailleurs leur bien-être et leur moralité. A défaut de ce traité , le législateur doit laisser le forgeron en repos ; il peut être parfaitement rassuré sur le mal qui peut résulter pour lui de son travail si-dérurgique , et je lui garantis toutes les éventualités , attendu que nos forges sont fermées et ne sont guère disposées à se rouvrir.

Le salaire du forgeron varie de un franc vingt centimes à trois francs cinquante centimes par jour : il est toujours calculé d'après le poids du fer fabriqué.

CHAPITRE III. — *De la marbrerie.*

L'arrondissement de Dinant est littéralement pavé de marbres de toute beauté et de toute nuance. Depuis le noir antique jusqu'aux teintes les plus claires , la nature a prodigué les combinaisons de couleurs les plus curieuses et les plus remarquables pour donner à cette contrée une source inépuisable de richesses minérales. Marbres stratifiés , marbres en masses , marbres en brèche , on n'a qu'à fouiller la terre pour en découvrir et des plus beaux. On pense bien d'après cela que les spéculateurs n'ont pas fait défaut à de tels avantages , et que les grandes exploitations n'ont jamais manqué parmi nous pour utiliser ces précieuses créations.

Depuis un temps à peu près immémorial , les célèbres carrières de Sainte-Anne , Saint-Remy , Saint-Hubert , Waulsort , Saint-Paul , Vodelée , Chenoit , Franchimont , Malplaqué , etc. , etc. , sont en pleine exploitation , quoiqu'elles aient été plus ou moins délaissées dans les moments difficiles où le bruit du canon épouvantait l'industrie. Toutes ont eu leurs alternatives de faveur et de discrédit. Mais enfin on les exploite à peu près toutes aujourd'hui , et chaque jour en fait découvrir de nouvelles , plus remarquables les unes que les autres. C'est

ainsi que Madame la comtesse d'Hamal voit le public s'empresse de demander son beau marbre de Walzin, que M. Dupont voit enlever les produits de sa brèche de Waulsort avant même qu'ils soient manufacturés, que la Société agricole et forestière extrait avec assez de fruit des blocs énormes de ses beaux marbres de Biert et de Marlagne. Il est donc évident que le commerce de marbre jouit d'une activité inaccoutumée, et occupe des milliers de bras, qui sans lui resteraient inoccupés. Mais..... cette industrie, comme toutes les autres, se tue par la concurrence excessive, et le moment n'est pas éloigné où, comme toutes les autres, elle subira une de ces crises qui remettent tout en question, et ne rendent les hommes raisonnables, qu'après les avoir réduits à la condition de philosophes, c'est-à-dire, après les avoir dépouillés de leurs richesses.

Deux opérations distinctes se remarquent dans le travail marbrier; d'abord l'extraction des blocs et ensuite la préparation des pièces manufacturées.

La première a lieu dans les carrières, et la seconde dans les établissements marbriers. Nous les envisageons isolément, et tâcherons ensuite de découvrir si la condition de l'ouvrier, qui y est employé, peut ou doit être réglée par quelque disposition légale.

§ 1^{er}. *Exploitation des carrières de marbre.*

Huit ou dix ouvriers sont ordinairement occupés dans chaque carrière; les uns font l'office de terrassiers, enlèvent les déblais, découvrent les blocs et préparent le terrain aux *rocteurs*. Ceux-ci détachent la pierre en *blocs* plus ou moins volumineux et par des procédés différents, suivant que le marbre se trouve en *masses* ou disposé en *bancs* plus ou moins réguliers.

Lorsque l'on exploite une carrière dont le marbre forme une *masse* compacte et homogène sans stratification apparente, on dispose ordinairement une série de trous de mines qui circonscrivent un volume de pierre

plus ou moins étendu. On charge ces mines, et leur explosion détache un ou plusieurs blocs souvent très-volumineux. D'autres fois, on fore des trous comme pour des mines ; mais au lieu de les charger avec la poudre à canon, on y enchâsse à grands coups de maillet des morceaux de bois bien sec que l'on arrose ensuite; l'absorption de l'eau fait gonfler le bois, et lui communique une force suffisante pour faire éclater la pierre. Ce procédé plus économique que celui qui emprunte ses effets à l'explosion, n'offre pas la même promptitude à la vérité; mais il a sur lui l'avantage d'être bien moins dangereux et de ne jamais exposer la vie des travailleurs. En outre, il brise moins de pierre et fait épargner souvent des échantillons que l'exploitant a grand intérêt à pouvoir utiliser dans ses ateliers. Lorsqu'au contraire la stratification a présidé à la formation du dépôt marbrier et que des couches distinctes sont régulièrement super ou juxtaposées, la besogne est infiniment plus simple. Le *rocteur* se borne à poinçonner quelques entailles sur la ligne qui doit servir de délimitation au bloc ; puis au moyen de coins en fer, il rompt la continuité du banc, et obtient une pierre conforme aux dimensions qu'il avait tracées.

Le bloc, détaché par l'un ou l'autre procédé, est inévitablement précipité dans le fond de la carrière, où l'on s'occupe immédiatement à le dégrossir, à l'équarrir et à le mettre en état d'être enlevé.

Ce transport a toujours lieu soit au moyen de cylindres roulant sur un plan incliné, soit par la puissance de machines disposées au dehors et dont l'effet s'exerce par traction oblique ou par enlèvement perpendiculaire.

Les accidents, auxquels sont exposés les ouvriers de carrières, sont nombreux et de tous les instants. Le danger est surtout augmenté par l'imprévoyance et la témérité proverbiales de ces hommes. Je n'hésite donc pas à appeler sur eux toute la sollicitude du législateur, et à émettre des vœux pour que des stipulations rigoureu-

ses soient imposées aux exploitants, afin de les engager à porter une surveillance efficace sur leurs subordonnés, et à prendre des mesures convenables pour éviter le retour des accidents que nous déplorons chaque jour.

L'explosion des mines fait de nombreuses victimes, et toujours l'imprudence figure au premier rang des causes déterminantes. Peu de mineurs ont l'habitude d'employer les épinglettes en cuivre : ce sont toujours des tiges en fer qui servent à former la lumière ! Aussi combien d'explosions prématurées n'auraient pas eu lieu si, par une économie sordide, certains exploitants n'eussent cherché à gagner la différence du prix d'une épinglette en cuivre et d'une épinglette en fer. La loi devrait donc être absolue sur ce point, et défendre, sous des peines très-sévères, l'usage du fer, pour amorcer les mines (1).

Si une bonne loi pratique eut été portée et surtout exécutée, combien de sinistres affreux eussent été évités : combien d'aveugles, de mutilés, d'estropiés seraient aujourd'hui pleins de force et de santé, et continueraient à soutenir des familles qui n'avaient d'autres ressources que leurs bras ! Songeons-y bien, c'est souvent à de très-petites causes que sont dus de grands résultats, et je ne crains pas de dire que la loi serait excellente, quand même elle n'aurait pour résultat que d'effrayer les ouvriers et les exploitants, en les obligeant à proscrire les épinglettes de fer, pour n'employer que celles en cuivre, ou plutôt que les amorces en ronce (2).

A la vérité, tous les imprudents ne subissent pas des peines aussi redoutables et par-ci par-là on en rencontre qui échappent comme par miracle à la mort qui les menaçait. Je connais par exemple un jeune homme de

(1) On a prétendu que l'épinglette elle-même, soit en cuivre, soit en fer, produisait quelquefois l'explosion à la manière du briquet pneumatique, mais cela est peu probable, puisque l'épinglette ne subit ni chocs ni coups.

(2) Tube de ronce évidé et rempli de matières inflammables, résineuses.

dix-huit ans, qui, dans son enfance, fut frappé au front, par un éclat de mine : mon excellent ami, M. le docteur Collignon, de Rochefort, accourut sur les lieux, et constata une fracture complète de la moitié supérieure du frontal et d'une bonne partie des deux pariétaux. Les fragments mobiles furent enlevés avec la plus grande facilité, laissant la dure-mère à découvert dans une étendue effrayante. Le rapprochement des pièces osseuses fit remarquer à ce médecin l'absence d'un morceau de pariétal, large d'un pouce sur une longueur de deux pouces environ. Après de minutieuses recherches sous le cuir chevelu et dans la calotte crânienne elle-même, il supposa que ce fragment pouvait être resté sur le lieu de l'accident, et dépêcha en conséquence plusieurs personnes pour tâcher de le retrouver. On le découvrit effectivement à quelques pas de l'endroit où l'enfant venait d'être frappé, ce qui donna à M. le docteur Collignon la certitude que toutes les parties fracturées étaient bien retirées, et que rien par conséquent ne restait qui pût blesser ou gêner davantage le cerveau. Un pansement méthodique fut appliqué sur cette terrible blessure, et au bout de six semaines, la guérison était complète. Aujourd'hui le jeune homme est fort, bien portant, et se livre à tous les travaux de l'agriculture. La peau a contracté des adhérences intimes avec la dure-mère frontale, les battements du cerveau apparaissent à chaque pulsation artérielle, et l'on peut même distinguer jusqu'à la division des deux hémisphères cérébraux. Une plaque en tôle, adaptée aux formes de la tête, protège l'organe lui-même contre les chocs extérieurs. J'avoue que ce n'est pas sans plaisir que j'ai pu m'assurer par moi-même d'un phénomène aussi intéressant qu'il est extraordinaire.

D'autres dangers menacent l'ouvrier de carrière, et la mort reste toujours suspendue sur sa tête. La chute d'une pierre ou d'un bloc, le dérangement des appareils qui servent à mouvoir les masses énormes qu'il

pousse hors de l'exploitation ; la rupture d'un câble , les éboulements, tout enfin conspire contre lui, et lorsque l'on sait que ses peines et ses dangers sont mesquinement rétribués, on est étonné qu'il se trouve encore des hommes désireux d'accepter une tâche aussi ingrate.

Indépendamment de ces accidents graves, les rocteurs sont sujets à d'autres affections morbides résultant de leur travail. Les unes qui affectent spécialement la vue, sont dues à l'action de petits éclats de pierre qui, se détachant par la percussion des divers instruments qu'ils manient, jaillissent sur l'œil, s'y enchâssent plus ou moins profondément, et déterminent des désordres dont l'étendue varie en raison de l'intensité de la cause productrice. Maintes fois j'ai été appelé à extraire de ces fragments logés soit dans la cornée lucide, soit dans la conjonctive scléroticale.

Comme les maçons, les ouvriers de carrière sont sujets à une affection particulière des mains, due à l'action combinée du froid et de l'humidité, et au maniement de corps rugueux. Cette affection se développe surtout à l'arrière-saison et pendant l'hiver. Les mains calleuses des ouvriers s'attendrissent : la peau dure qui les recouvre s'amollit, s'use et s'ulcère, les mains gonflent, s'endolorisent, et lorsque le mal est arrivé à ce point, le seul parti à prendre, est de suspendre tout travail. Le repos seul peut mettre fin à cet état pénible ; encore arrive-t-il souvent que des crevasses profondes succèdent à l'ulcération et empêchent ces braves gens de se livrer à la moindre occupation pendant des mois entiers. Il ne se passe pas d'hiver que je n'aie à soigner plusieurs ouvriers atteints d'accidents de ce genre. Les cataplasmes, les onctions grasses et les pommades mercurialisées, font tous les frais du traitement. Je ne parlerai pas des affections rhumatismales, pleuro-pneumoniques et autres, auxquelles les ouvriers de carrière sont sujets, comme tous leurs pareils qui se livrent à des occupations plus ou moins pénibles, sans être jamais protégés

contre l'intempérie des saisons. Ces maladies sont compagnes trop fidèles de la condition du travailleur pour qu'on puisse espérer de détruire une aussi funeste alliance. Il y aurait sans doute beaucoup de choses à en dire ; mais il me semblerait un peu singulier d'aller parler d'hygiène raffinée à des gens qui souvent manquent de pain et de vêtements. Ne poussons pas jusque-là la dérision de notre philanthropie de paroles.

Les ouvriers de carrière travaillent habituellement onze heures en été et huit heures en hiver. Les journées d'hiver se comptent du 1^{er} novembre au 1^{er} mars, et ne sont payées qu'aux trois quarts du prix d'été.

Le salaire varie de 1 à 2 francs selon la force et l'habileté de l'ouvrier : il est rare que les plus expérimentés puissent gagner 2 fr. 50 par jour. C'est là que se bornent les sacrifices des exploitants ; encore ont-ils soin de laisser pour le compte de l'ouvrier le chapitre entier des accidents.

§ 2. *Manufactures de marbrerie.*

Dinant fut de tout temps et à juste titre renommé pour ses marbres et pour la beauté des produits manufacturés qu'il expédiait tant dans le pays qu'à l'étranger. Cette réputation n'a pas cessé d'être légitimement acquise à la cité, et les nombreux ateliers qui sont encore en activité, rivalisent de zèle pour conserver une suprématie de production que d'autres localités ont vainement cherché à lui disputer.

Dans la plupart de ces ateliers, le mode de travail est uniforme, c'est-à-dire, que les ouvriers sont tous employés à forfait, tandis que les enfants ou apprentis travaillent à la journée.

Quinze, vingt ou trente personnes, hommes, femmes, filles, enfants, sont à la fois parquées dans une espèce de cave ou de cloaque sombre et infect ; ils y restent entassés, pendant les heures de travail, pataugeant, pêle-mêle dans une boue grasse et liquide, que l'on enlève au

moins une fois par lustre. Deux rangées d'établis en pierre supportent les blocs ou les *tranches* de marbre que le sculpteur métamorphose en gracieuse volute, en sphinx grimaçant ou en caryatide impossible, et sur lesquelles il appuiera les tablettes de ces belles cheminées qui, plus heureuses que leurs auteurs, sortiront de ce bouge pour aller décorer les brillants salons de nos modernes hôtels. Quant à lui, pauvre travailleur, il est rivé à sa chaîne, il est condamné à y demeurer attaché. Il enfantera des chefs-d'œuvre, si vous le voulez, mais il restera là frappant et déchirant la pierre, sans en être plus heureux le lendemain que la veille.

A côté des sculpteurs, les femmes, les filles et les enfants, s'occupent à d'autres travaux. Armées d'une petite *scie à main*, les unes divisent de petites tranches de marbre, écornent les angles, arrondissent les saillies; les autres, appuyant de tout leur poids sur un bouchon imprégné de cire ou d'autres substances, s'efforcent de donner le dernier poli aux pièces ciselées et ajustées.

Au milieu de tout cela, la gaité et de joyeux refrains animent toutes les voix et accompagnent le mouvement des bras. Empruntant une énergie et une ardeur nouvelles au rythme cadencé, ces travailleurs insoucians allègent leur fatigue par la régularité des efforts et oublient les désagréments de leur condition, en s'abandonnant aux illusions du roman publié par l'orgue de Barbarie.

Je ne dirai pas précisément que dans ces ateliers, l'on observe scrupuleusement les préceptes de la morale la plus austère; il y aurait trop d'exagération sans aucun doute. Je dois même convenir que sans être rigoriste, il y a beaucoup à dire sur les habitudes un peu trop bohémiennes des femmes et des filles qui s'adonnent à ce genre d'occupation. Mais, comme l'une des premières stipulations de la loi nouvelle sera probablement la proscription du travail en commun pour les deux sexes, et l'injonction de leur assigner des locaux

séparés, je crois inutile de m'appesantir plus longuement sur un sujet qu'il suffit de signaler pour qu'il soit parfaitement compris.

L'ouvrier marbrier a toujours été malheureux, il le sera toujours, parce qu'il n'a ni esprit d'ordre ni esprit d'économie. Vivant au milieu des villes, il a toutes les mauvaises habitudes et toutes les passions du peuple au milieu duquel il est né. Dans sa jeunesse, il est dissipateur, habitué de cabarets, blasé de bonne heure sur toutes les jouissances sensuelles et peu soucieux des principes de morale ou de religion. Plus tard, il se marie, et devient forcément plus sage. Mais comme ses ressources n'ont pas augmenté, et qu'elles suffisent à peine aux besoins les plus impérieux de sa famille, il faut qu'il redouble et d'assiduité et de travail. Manquant de cette bonne émulation qui nous fait toujours tendre vers une condition meilleure, il vit au jour le jour, et ne s'enquiert jamais du lendemain. Inutile d'ajouter qu'étant lui-même parfaitement ignorant, il ne comprend pas l'utilité de l'éducation et s'inquiète fort peu que ses enfants en aient ou en manquent complètement.

Disons cependant que tous les ouvriers marbriers n'offrent pas la même ressemblance avec ce type; il en est plusieurs qui, à force d'ordre et d'économie, à force de labeur, sont parvenus à se créer un petit pécule, à s'assurer une retraite calme pour leurs vieux jours. Comprenant tous les désavantages, toutes les difficultés de leur position première, ceux-là ont eu soin d'inspirer de bonne heure à leurs enfants et l'amour du travail et le désir de s'instruire; ils les ont envoyés aux écoles, leur ont fait suivre des cours de dessin, d'architecture, de sculpture. Ils ont, en un mot, fait leur possible pour les transformer en ouvriers artistes!..... Hâtons-nous de dire que le moment n'est pas éloigné où ces travailleurs, capables et instruits, feront sentir leur utile coopération aux produits de la marbrerie de notre contrée.

La durée de la journée dans les ateliers est, l'hiver comme l'été, de onze heures, réparties entre cinq heures du matin et huit heures du soir.

Les enfants y sont employés en petit nombre, parce que leur travail est peu productif et que leur pétulance compromettrait souvent le sort de certaines pièces de marbre dont le travail trop délicat pourrait être gâté par leur intervention malhabile. Du reste ceux qui travaillent au marbre ne s'occupent que du polissage ou de l'ébauche la plus grossière et presque toujours sous les yeux de leurs parents.

Leur salaire varie de cinquante à soixante et quinze centimes, jusqu'à l'âge de douze à quatorze ans ; passé ce terme, ils gagnent, comme les ouvriers ordinaires, depuis un franc, jusqu'à un franc soixante et quinze centimes par jour.

Les bons ciseleurs ou sculpteurs obtiennent des prix plus élevés, mais qui surpassent très-rarement deux francs cinquante centimes ou trois francs.

Il est essentiel de remarquer que les enfants, du moment qu'ils entrent dans un atelier de marbrerie, cessent complètement leurs études et renoncent aux écoles. A la vérité, il est rare que les enfants du peuple ne fassent pas tous de même, aussitôt après leur première communion. On dirait que l'approche du sacrement de l'Eucharistie les émancipe complètement, et soit pour eux l'*ultima ratio* de leur éducation. C'est du moins le signal de la désertion des établissements d'instruction. Ce fait est fâcheux sans doute, puisqu'il donne la mesure de l'ignorance du peuple; mais il a, selon moi, une portée plus grande encore, il doit nous faire comprendre l'étendue de sa misère et de ses besoins.....

Un établissement de marbrerie a surtout fixé l'attention du public dans ces derniers temps, et ses droits à une telle sollicitude étaient d'autant plus fondés qu'il annonçait et promettait une révolution complète dans cette industrie. Malheureusement il n'est pas toujours

aussi facile de tenir que de promettre, et cette fois encore le public a été trompé dans son attente.

Fondée sur une vaste échelle, cette exploitation embrassait cinq grandes carrières, en promettant d'employer des centaines d'ouvriers..... Mais bientôt on dut modifier ce programme. Il fallut réduire l'échelle des opérations, pour ramener la production à des proportions plus convenables aux temps et aux circonstances.

Deux cents ouvriers y furent occupés dans la proportion suivante :

De 9 à 12 ans.	6	} 200
De 12 à 16 ans.	13	
De 16 à 21 ans.	36	
De 21 et au-dessus	145	

Ce nombre est aujourd'hui réduit à une soixantaine.

Employés toute l'année, les ouvriers n'ont de chômage que le dimanche et les jours de fête; le lundi n'est jamais accordé.

L'admission des enfants dans les ateliers est consentie par les exploitants dans le double but d'obtenir de l'économie sur leur travail, et surtout de former de nouveaux ouvriers; ce dernier motif est surtout puissant pour un établissement qui vient de créer des procédés nouveaux, et qui fait exécuter par des machines tous les travaux que la main de l'homme pouvait seule accomplir auparavant. Ainsi le *sciage*, le creusement des moulures simples ou composées, la polissure, l'ajustement, tous ces actes sont accomplis par des machines fort ingénieuses, et achevés sans l'intervention du bras de l'homme. Il faut donc que des *ouvriers neufs* se fassent à cette fabrication et l'étudient de bonne heure.

Le travail de nuit a lieu dans cette manufacture, mais pour certaines machines seulement; les ouvriers qui les surveillent se relaient de six en six heures, de sorte que chacun d'eux travaille six heures de jour et six heures de nuit.

Ces industriels sont d'avis qu'un ouvrier, surtout s'il est âgé de moins de vingt ans, ne peut travailler plus de onze heures par jour, sans préjudice et pour celui qui l'emploie et pour l'ouvrier lui-même. Cette opinion, conforme à celle que l'expérience a sanctionnée depuis longtemps, mérite de fixer l'attention du Gouvernement, pour l'adoption de mesures générales relatives aux heures de travail. Du reste la coutume du pays lui prête un nouvel appui, et j'estime qu'une loi a de grands avantages, lorsqu'elle s'appuie sur des usages admis et pratiqués par un peuple.

Il est assez surprenant que, sur les deux cents ouvriers occupés dans la manufacture dont je viens de parler, vingt-sept seulement ne sachent ni lire ni écrire.

Une caisse de prévoyance est établie entre les ouvriers pour subvenir aux éventualités de maladies ou d'accidents qui peuvent venir les accabler au milieu de leurs travaux.

Une école de dessin, d'architecture, de lecture, d'écriture et d'arithmétique, est instituée dans l'établissement pour les jeunes gens et les ouvriers qui veulent acquérir des connaissances plus étendues et plus appropriées à leur profession. J'ignore si la bonne volonté des élèves répond complètement aux vues de leurs patrons. En tous cas, à l'étude comme au travail, les sexes sont toujours séparés l'un de l'autre.

L'ouvrier marbrier n'est par le fait même de sa profession, exposé à aucune maladie spéciale autre que celles qui peuvent résulter de la misère, du mauvais régime, du séjour dans des lieux humides et mal aérés, et surtout des excès en tout genre auxquels il s'abandonne en certaines circonstances.

CHAPITRE IV. — *Des carrières de pierre.*

Tout ce qui a été dit au sujet des carrières de marbre et de leur exploitation, est en tout applicable aux carrières de pierre. Je crois donc inutile de revenir sur

ce sujet, et d'entrer dans de nouveaux développements sur ce qui peut concerner ce genre d'exploitation. J'ajouterai néanmoins que les dangers, trop nombreux déjà, qui menacent l'extraction du marbre, se multiplient à l'infini pour l'extracteur de la pierre brute, si l'on se donne la peine de réfléchir à la manière et aux usages adoptés généralement dans nos campagnes pour ce genre d'exploitation. D'un côté en effet, se trouve l'habitude, la routine, si l'on veut, mais toujours une espèce de science d'observation qui prescrit l'usage de certaines mesures, de certaines précautions reconnues utiles, indispensables même pour obtenir quelque sécurité contre des malheurs toujours imminents.

De l'autre, au contraire, ignorance souvent complète des premiers principes d'exploitation, manque total d'habitude, défaut presque absolu et d'instruments et de machines, mauvaise disposition des lieux, imprudence dans les préparatifs, imprévoyance pour les résultats, tels sont les éléments avec lesquels des paysans ignorants vont ouvrir une carrière de pierres, telles sont les circonstances dans lesquelles l'ineptie prétendra que de bons bras suffisent pour accomplir des travaux herculéens. Il est donc de plus en plus indispensable que la loi règle définitivement tout ce qui est relatif à l'établissement et à l'*explosion* des mines et qu'elle prescrive quelques mesures de surveillance légale sur les travaux des carrières en général. Ce sera un immense service rendu aux familles des malheureux qui trop souvent y exposent leur vie, sans se douter des dangers qu'ils affrontent.

CHAPITRE V. — *Des ardoisières.*

Longtemps tributaire de la France, la Belgique a vu s'écouler des siècles, sans se douter qu'elle renfermait dans son sein des richesses ardoisières suffisantes pour porter ombrage à ses voisins du midi, en leur laissant entrevoir l'époque peu éloignée où elle se passera des

produits similaires qu'elle était habituée de recevoir d'eux.

Les gisements ardoisiers, très-abondants dans la province de Luxembourg, se retrouvent aussi dans l'arrondissement de Dinant, le long de la frontière de France. La commune d'Oignies, près Couvin, est surtout le siège de plusieurs exploitations remarquables sous plus d'un rapport. Les veines qui traversent son territoire sont la continuation ou plutôt l'origine de celles de Fumay, et promettent de n'être ni moins belles ni moins abondantes que celles-ci.

L'industrie s'en est donc emparée, et son pic s'y est enfoncé avec une ardeur d'autant plus vive que l'appât du lucre la stimule chaque jour.

Mais si l'industrie a le droit de demander de l'or à son exploitation, l'ouvrier, de son côté, n'est pas moins fondé à réclamer la protection que lui doit la loi.

Or, comme le mode d'exploitation des ardoisières n'est connu que d'un très-petit nombre de personnes; comme il n'existe que peu d'ouvrages imprimés qui rendent compte de ce genre de travail, je crois faire chose utile en consacrant quelques lignes à une industrie qui n'enrichit ses exploitants qu'en minant la constitution des ouvriers, en anéantissant toutes leurs facultés vitales, en dévorant en un mot la moitié de l'existence à laquelle ils auraient dû prétendre, s'ils eussent embrassé toute autre profession. Beaucoup, en effet, ne savent pas que la carrière dans laquelle l'ouvrier ardoisier descend jeune, fort et bien portant, le rejette, vers l'âge de quarante à quarante-cinq ans, décrépît, contrefait et privé de respiration (1).

(1) Je dois à l'obligeance de mon honorable collègue, M. Davreux, chimiste distingué de Liège, de connaître les Traités ou Mémoires sur les ardoisières de MM. Fongeroux de Bondaroy, Violet, Bonesnel, Cauchy et Drapier, Héron de Villefosse, Brard, Sauvage et Buvignier. Tous ces écrits traitent la question sous un point de vue scientifique plutôt que pratique et aucun d'eux ne s'occupe spécialement de la condition de

Voilà cependant des faits sur lesquels l'attention du législateur doit être fixée, avant l'adoption d'une loi protectrice de l'ouvrier : voilà des faits qui ressortiront du simple énoncé des procédés mis en usage pour l'exploitation de la pierre ardoise.

De nombreuses carrières d'ardoises sont donc ouvertes en Belgique, et quoique datant d'hier, elles atteignent déjà une fabrication de huit à dix millions chaque année.

Elles sont toutes situées dans cette contrée qui touche immédiatement au massif anthraxifère, et s'étendent des sources de l'Oise à celles de la Roer.

L'ardoise appartient sans aucun doute aux *terrains primitifs*, ou aux *terrains de transition inférieurs* de MM. Elie de Beaumont et Dufrenoy. Notre savant compatriote, M. d'Omalius de Halloy en a fait un groupe spécial qu'il désigne sous le nom de *terrain ardoisier*, et qu'il penche à ranger au nombre des *terrains siluriens*.

Les gisements ardoisiers se rencontrent partout et toujours à peu près les mêmes quant à la direction et à la composition des couches. On dirait qu'une même loi, qu'un même concours de circonstances a présidé à leur formation et que l'époque où cette partie de l'écorce du globe s'est solidifiée, fut la même pour tous les gisements connus.

Du reste, les dépôts de cette substance présentent dans leur disposition des particularités assez singulières et assez peu connues pour que je me permette de m'y arrêter un instant.

Ouvrier. On sait en outre que parfois il échappe au savant, qui ne fait qu'observer *en passant*, de ces inexactitudes que la pratique seule fait reconnaître. J'ai cherché à éviter cet écueil, et l'on jugera si j'ai atteint le but. Du reste, et pour échapper au reproche de présomption que l'on pourrait m'adresser, je m'empresse d'ajouter que depuis quinze ans, je suis intéressé comme propriétaire, et à même de voir comme l'un des administrateurs de l'ardoisière du moulin de Sainte-Anne de Fumay.

Je n'avancerai donc rien qui ne soit parfaitement exact et me bornerai aux faits que j'ai maintes fois observés et vérifiés.

Mes opinions ne seront peut-être pas en tout conformes à celles des savants minéralogistes et géologues qui ont écrit sur la matière; mais comme je n'avance que ce que j'ai vu ou vérifié par moi-même, on ne sera pas étonné que je donne, sous la garantie d'une affirmation précise, des faits que ces auteurs ont omis, ou qu'ils n'ont pas présentés avec cette exactitude mathématique qui doit se rencontrer dans tout ce qui a rapport aux sciences d'observation.

Dirigés du Nord-Est vers le Sud-Ouest, les bancs ardoisiers s'enfoncent régulièrement, en suivant une pente ou inclinaison de vingt-huit degrés environ. Les positions perpendiculaires ou horizontales sont exceptionnelles, et dépendent de mouvements plutoniens consécutifs à la dessiccation de la pâte ardoisière.

Les couches présentent partout, et avec une régularité que l'on pourrait dire constante, un nombre indéterminé de filons de schiste, de quartz ou de terre alumineuse. En outre, la continuité de la veine est souvent interrompue par des espèces de crevasses de quelques lignes, dont les interstices sont toujours remplis de quartz cristallisé.

Indépendamment de l'obliquité des bancs en rapport avec l'horizon, chaque feuillet d'ardoise en subit une autre par rapport à l'axe du banc lui-même, de sorte que si l'on suppose la section cubique d'un bloc de cette pierre, on ne trouvera pas tous les feuillets uniformément superposés, mais on s'apercevra en les séparant qu'ils ne touchent le plan fondamental que par un de leurs côtés seulement; ce qui m'amène à dire en d'autres termes, que l'obliquité de chaque feuillet est à la veine entière comme l'obliquité de la veine est à l'horizon.

Il n'est donc pas vrai, comme l'a dit M. Teyssèdre, que les feuillets, dont la masse est composée, sont tous parallèles entre eux, et ont la même direction que la veine, comme les feuillets d'un livre fermé.

Deux procédés différents sont en usage, pour l'ex-

exploitation des carrières d'ardoises : l'un à ciel ouvert, et l'autre par galeries souterraines.

Par le premier, on attaque la pierre de haut en bas, après l'avoir débarrassée des corps qui la recouvrent immédiatement. Par le second, au contraire, on pénètre sous la veine, en suivant le fond du banc, on la creuse et on dépèce l'ardoise en commençant par les couches inférieures.

La disposition du terrain et l'épaisseur des bancs fait choisir l'un ou l'autre de ces procédés, sans laisser l'alternative à l'exploitant.

Si la veine n'est recouverte par des terres meubles ou de faibles couches pierreuses ; si surtout la masse ardoisière est telle que l'on ne puisse songer à soutenir convenablement la voûte de la carrière après l'extraction des matériaux propres à la fabrication, force est à l'industriel d'exploiter à *ciel ouvert*, et de recourir à la puissance des machines pour aider ses ouvriers et diminuer ses prix de revient. C'est ce qui se pratique à Angers, et dans certaines parties de l'Angleterre.

Mais si, comme dans notre pays, la veine d'ardoise n'offre qu'une épaisseur de huit à trente-cinq pieds, au plus, si surtout elle est emprisonnée entre deux masses solides de roches vives, dont l'épaisseur augmente à mesure que cette veine s'enfonce, on comprend que le seul moyen de l'exploiter se rencontre dans les galeries souterraines. C'est aussi le procédé qui est adopté, et c'est par conséquent le seul auquel je m'arrêterai pour faire apprécier la condition des ouvriers qui consomment leurs forces et leur vie à le mettre en usage.

L'industrie ardoisière est encore en Belgique à l'état d'enfance. Mais elle est destinée à prendre une grande extension et à donner du pain à de nombreux travailleurs. On me pardonnera, j'espère, les détails dans lesquels je suis forcé d'entrer pour bien faire connaître les diverses circonstances et les mauvaises influences qui doivent attirer l'attention du Gouvernement sur une

classe de citoyens dignes de sa sollicitude. D'ailleurs, on ne connaît pas généralement le travail des ardoisières, on connaît peu les écrits qui ont été publiés sur ce genre d'exploitation. J'ai donc la conviction de faire chose utile en dévoilant les misères que recèlent ces carrières.

Pour en donner une idée bien exacte, je crois ne pouvoir mieux faire que de citer ce qui se passe à Fumay, dans la carrière dite du Moulin Saint-Anne, exploitation modèle qui occupe plus de trois cent et soixante-quinze ouvriers; par une simple induction, le lecteur jugera ce que doivent être les petites ardoisières où tout est livré à la négligence proverbiale de l'ouvrier et aux incertitudes de l'ignorance.

Le banc ardoisier de Fumay, et par conséquent d'Oignies, mesure une épaisseur de vingt-neuf pieds environ entre les deux roches schisteuses et quartzieuses qui forment le sol et le ciel de la carrière.

Ce *banc* se divise en plusieurs veines, séparées les unes des autres, comme je l'ai déjà dit, par des couches plus ou moins épaisses de quartz, de schiste ou de terre alumineuse.

La première tranche, en partant du sol s'appelle le <i>gras-lit</i> , et se compose en grande partie d'alumine grasse et d'ardoises, sur une épaisseur moyenne de	Pieds	2 3/4
vient ensuite la <i>première veine exploitable</i> comprenant.	4 1/2	
<i>Le large-lit</i>	1 1/2	
<i>Les nois</i>	2	
<i>Les crapais de caillou</i>	1 1/2	
Et enfin le <i>caillou de la première veine</i>	1	
La <i>deuxième veine</i> comprenant :		
<i>Les os de loup</i>	1 1/4	
<i>Crapais de rousse queue</i>	1 1/2	
<i>Rohatte</i>	1	
<i>Rousse queue</i>	1 1/2	
<i>Paisse-lue</i>	1 1/4	
<i>Crapais de paisse-lue</i>	1 1/2	
<i>Caillou de la deuxième veine y compris les onze lits</i>	1 1/2	
<i>Petites veines</i>	1 1/2	
<i>Les sauteleurs</i>	3/4	
<i>Veine du sire</i>	3	
<i>Crapais de terre</i>	1 1/2	

A reporter. 25 1/2

	Report. Pieds 25 1/2
<i>Crapais de la veine Sainte-Anne, y compris le caillou.</i>	1
<i>Veine Saint-Anne.</i>	1 3/4
<i>Crapais Saint-Jacques.</i>	1 1/2
Et enfin contre la voûte de la carrière.	
<i>Crapais Saint-Philippe.</i>	1 1/4

Total : Pieds 29

Ces noms, aussi barbares que ceux qui ont été adoptés par les houilleurs, sont traditionnels et adoptés par tous les ardoisiers. Je n'ai donc pu les modifier et les rendre plus harmonieux.

Toute ardoisière en exploitation, quel que soit son rapport, est formée de la réunion de plusieurs galeries souterraines, aboutissant toutes à une excavation plus ou moins étendue, qui est le véritable siège de la carrière. Ces galeries servent à l'aérage de la fosse, au passage des appareils d'épuisement des eaux, et enfin à la vidange des produits bruts. Cette excavation est creusée au milieu de la veine ; par conséquent celle-ci seule en forme les parois.

S'agit-il d'entamer les travaux *d'exploitation* proprement dite, le propriétaire ou le concessionnaire vend ou cède à un *ouvrier entrepreneur* une portion de *massif ardoisier*, moyennant un rendage en nature qui varie de la cinquième à la huitième ardoise fabriquée, et se réserve la faculté de lui reprendre toutes les autres moyennant un prix de façon qui varie selon les circonstances.

Cette portion de massif que l'on nomme *ouvrage* comprend ordinairement une étendue qui varie de quarante à cent pieds de largeur sur une profondeur égale ou moindre, selon les lieux, et de toute la hauteur de la veine ou du gisement.

L'exploitation, comme je l'ai dit, commence par les couches inférieures, et se continue en remontant de veine en veine jusqu'au ciel de la carrière.

Pour attaquer la masse de pierre ou *l'ouvrage* mis à l'entreprise, des ouvriers *mineurs* commencent par dégarnir complètement le pied du banc, ils creusent et

brisent la veine dite le *gros lit*, enlèvent tous les débris, et établissent par ce déplacement un creux suffisant pour pouvoir librement détacher ou abattre une portion de la première veine.

Ce creusement terminé, les ouvriers mineurs commencent à tailler à coups de pic, un sillon *conique* dit *crabottage*, au moyen duquel ils circonscrivent un bloc de vingt-cinq à trente pieds carrés. L'épaisseur entière de la première veine est comprise dans ce sillon, de sorte que le bloc qui en résulte, se trouve isolé du reste du banc. Enfin lorsque le *crabottage* touche à sa fin, c'est-à-dire, lorsque la tranchée, après avoir longé les quatre côtés du bloc, commence à se rapprocher du point de départ, on place un étau solide au centre de la *tombe*, dont la chute prématurée menacerait les travailleurs, et l'on se hâte de terminer le *crabottage*. Pour plus de sûreté et pour ne pas être pris au dépourvu, les ouvriers attachent et fixent sur plusieurs des points de jonction de la veine avec le massif chancelant une boule de suif ou d'argile; l'un d'eux fait sentinelle, et observe attentivement si quelque fissure se forme dans ces corps : ce serait le moment d'un *sauf qui peut* général, et malheur aux trainards, ils auraient vécu...

Enfin tous les apprêts sont terminés, l'état a disparu, un craquement sourd se fait entendre et le massif s'abat avec un bruit dont le lieu et les échos souterrains doublent l'effet terrifiant.

Dans ce moment suprême, le mineur ardoisier avait multiplié les signes de croix, et les invocations à Sainte-Anne, patronne de son ordre; les chandelles fumeuses étaient, en maint endroit, allumées en l'honneur de celle qui, dans sa croyance, peut seule arrêter la mort qui le menace à chaque instant; bref, l'ardoisière avait présenté l'aspect d'un vaisseau en détresse, et le mineur, comme le matelot, promettait l'univers à la madone protectrice. Mais le danger est passé, et le mineur redevient homme, aussi bien que le matelot qui exhale les

plus affreux jurons au moment où l'écho répète encore ses dolentes prières.

Mais déjà le bloc abattu est recouvert de travailleurs d'un autre ordre, et le mineur a cédé la place aux *sportons*, chargés de dépécer la tombe et de la préparer pour le transport dans les *barraques* des *fendeurs*.

Quelques trous de mines, quelques coups de marteau sur des coins en acier bien trempé, ont suffi pour réduire en longs fragments, en véritables planches, cette masse, qui souvent pèse plusieurs centaines de milliers de kilogrammes.

Les *sportons* et les *fendeurs* arrivent successivement, et se couchant sur les genoux et sur les mains, reçoivent un fardeau qui varie de cinquante à cent et cinquante livres. Ils allument leurs *scrappes* ou copeaux de chêne bien desséché, se relèvent, et gravissent, ainsi bâtés, les quatorze à quinze cents pieds qui les séparent du jour.

L'inclinaison de la veine étant de vingt-huit degrés environ, des escaliers sont ménagés sur le sol de la carrière dans les endroits les plus difficiles, et d'espace en espace, ordinairement de cinquante en cinquante mètres, sont établis des *reposoirs* ou supports, auxquels l'ouvrier confie sa charge pendant quelques minutes. Mais le temps presse, et bientôt on le voit se glisser entre les deux traverses horizontales du reposoir; il assise et pose son fardeau sur les reins, il l'essaie, et se remet bravement en route, luttant contre les difficultés d'un terrain glissant et boueux. Enfin il arrive au jour, ruisselant de sueur, privé de respiration et épuisé de fatigue; il n'a plus la force de se mouvoir, on est obligé de lui ôter sa charge, il tombe anéanti. Cependant son travail n'est pas terminé, et pour lui d'autres occupations commencent. Il doit fendre et façonner les échantillons divers auxquels convient la pierre qu'il a rapportée si péniblement; il commence par diviser les *planches d'ardoise* en feuillets de plus en plus tenus, puis

il les coupe et les façonne en grandeurs différentes, d'après ce principe essentiel de l'économie ardoisière, qui veut que l'on fasse le plus grand nombre d'ardoises possible avec le moins de pierre.

Lorsque le travail de *fabrication* est achevé, le *fendeur* renouvelle son pèlerinage au fond de la carrière, et recommence le même manège deux, trois ou quatre fois chaque jour, selon la profondeur de la carrière et l'éloignement des *barraques*.

J'ai omis d'indiquer ce qu'étaient ces *barraques*, et, pourtant il n'est pas sans intérêt d'en avoir une idée pour bien comprendre les détails de la condition de l'ouvrier ardoisier.

Un trou est creusé en terre à une profondeur de cinq pieds environ, sur une longueur de vingt-cinq à trente pieds, avec une largeur moyenne de douze à quatorze; quatre murailles sèches sont grossièrement élevées pour clôturer l'espace, et l'on jette par dessus le tout un toit formé de baliveaux recouverts de gazon et de feuillets d'ardoises dits *faizeaux*. Ça et là sont réservées des ouvertures étroites destinées à éclairer les travailleurs, et au centre de la toiture une large percée pour donner issue à la fumée. C'est dans ces tanières que les fendeurs sont amoncelés pour le façonnage des échantillons d'ardoises; c'est dans cet espace infect et humide que quinze ou vingt travailleurs se réfugient pour se mettre à l'abri du mauvais temps, et aussi pour conserver à la pierre ardoise la *fente* qu'une exposition à l'air libre lui enlèverait en très-peu d'heures.

Il est dans les ardoisières une autre classe de travailleurs, nommés *maquieurs* : ce sont les cosaques de l'exploitation, les furets de la carrière. Libres et indépendants, ils ne sont à la solde d'aucun *entrepreneur d'ouvrage*, et n'ont aucun emploi déterminé. Ils pénètrent dans la fosse, visitent et remuent tous les *débris*, glanent dans les *ouvrages* terminés, ou abandonnés, et recueillent la pierre délaissée par ceux qui les ont précé-

dés. Avec cette pierre, ils façonnent des ardoises dites *communes*, et gagnent souvent plus d'argent que les ouvriers de la compagnie, parce qu'ils remettent directement leurs produits à l'exploitant lui-même, et n'ont pas à subir les retenues imposées aux ouvriers par les entrepreneurs.

Outre les *ouvriers ardoisiers* proprement dits, chaque exploitation compte un nombre plus ou moins considérable d'autres travailleurs, employés soit à compter, soit à emmagasiner, soit à charger, soit enfin à déblayer. Tous ces derniers rentrant dans la classe des simples journaliers, il n'y a pas lieu de s'en occuper d'une manière spéciale ; leur condition est celle du peuple, rien de plus, rien de moins.

Le système d'épuisement des eaux, qui toujours afflue dans les ardoisières, varie selon l'état des lieux, et surtout selon la richesse de chaque exploitation. Dans les carrières de quelque importance, telles que celles de Fumay et de Rimogne, dans le département des Ardennes, les propriétaires ont fait établir à grands frais des machines puissantes, mises en jeu par la vapeur, ou par des zones hydrauliques. Là les appareils sont complets, et la main de l'homme n'a qu'à diriger la force inerte pour en obtenir des résultats surprenants. Mais en Belgique, où les ardoisières n'ont pas encore acquis ce développement, résultat d'un travail plus que séculaire, on comprend que les machines d'épuisement n'existent encore qu'à l'état rudimentaire. Ainsi l'on se borne à établir des pompes à bras de trente en trente pieds, et l'on affecte au service de chaque levier de piston, huit jeunes filles qui, nuit et jour, se livrent à un travail pénible et fatigant. Divisées par brigades, elles se relaient de six en six heures, de sorte que chacune subit un labeur continué pendant six heures de jour et six heures de nuit.

Ce mode d'épuisement offre mille inconvénients, dont le moindre est de forcer ces jeunes filles à rester

plongées dans l'obscurité la plus profonde pendant le temps qu'elles passent dans la carrière, et à n'apercevoir de lumière que pour autant que leur station soit à portée du passage des ouvriers qui remontent la pierre.

J'aurai tout à l'heure à m'occuper des effets de la profession ardoisière sur l'organisme animal : en ce moment je me bornerai à signaler les inconvénients moraux qui toujours et partout accompagnent les *pompeuses* dans l'intérieur des exploitations souterraines. Les ténèbres, la solitude, le secret de ces mille détours que l'on rencontre dans les fosses, le voisinage d'une quantité d'ouvriers jeunes, ignorants et peu soucieux de la morale, l'exemple traditionnel, enfin l'espoir d'un établissement plus ou moins hypothétique, tels sont les éléments qui favorisent le libertinage, et se prêtent à la formation de rapports d'autant plus faciles qu'aucune idée flétrissante ne vient s'opposer au développement de leur excessive intimité. Du reste j'ajouterai que les résultats de ces relations sont la plupart du temps acceptés par ceux qui les ont amenés, et que le sacrement vient fréquemment couronner ces amours posthumes. Mais par contre il faut aussi reconnaître que les ouvriers ne se décident à contracter le mariage que lorsque l'urgence ne leur permet plus de différer la cérémonie. Telle est la coutume, elle leur paraît toute naturelle.

Puisque j'en suis venu à parler des pompeuses, disons rapidement quelques mots de la physiologie de l'ouvrier ardoisier lui-même; les mœurs qui le distinguent sont assez remarquables pour être signalées.

A l'âge de sept à huit ans, l'ardoisier déserte l'école, et doit rapporter du bénéfice à la famille. On ne s'inquiète pas s'il possède les premières notions de sa religion, s'il sait lire, écrire ou calculer; il faut qu'il travaille! On le fait entrer dans les *barraques* où son office consiste à rassembler les *débris* d'ardoises, et à les transporter aux endroits désignés, au moyen de corbeilles larges et plates qu'il porte sur les reins et les lombes. D'autres

sont chargés de porter au maréchal les outils des mineurs ; à cet effet on leur applique sur les reins un coussin de paille, et sur ce bât, on arrange les outils qui doivent remonter du fond de la fosse à la forge. Les réparations effectuées, on les charge de nouveau, et ainsi bêtés, ces malheureux descendent dans les ouvrages pour y déposer les outils réparés, et recommencer le même pèlerinage avec ceux qui pendant leur absence, ont subi quelque avarie.

A douze ans, les enfants quittent l'ouvrage pendant quelques heures pour aller au catéchisme : l'instruction religieuse les réclame, ils font leur première communion. Dès ce moment, ils oublient l'enfance, et aussi les bons principes que l'on avait cherché à faire pénétrer dans leur esprit ; ils s'émancipent complètement et deviennent hommes. Leur travail est devenu celui de l'ouvrier fait, le salaire qu'ils obtiennent suffit à leurs besoins, une communauté complète s'établit entre leur vie et celle de leurs amis. Avec eux ils remontent péniblement la pierre ardoise ; avec eux ils la fendent et la façonnent ; comme eux, ils possèdent tous les secrets de l'état, et comme eux enfin ils subissent toutes les mauvaises influences qui font partie du bagage professionnel, dans lequel on chercherait en vain la moralité et les idées d'ordre. L'adolescent participe donc de bonne heure à tous les vices de ses compagnons d'atelier ; il suit son père, ses frères, ses amis au cabaret, avec eux il s'enivre, comme eux il dépense en deux jours ce qu'il a péniblement amassé pendant une semaine entière.

Le dimanche est largement fêté. On chôme le plus souvent le lundi, et le mardi seulement on secoue le brouillard de l'ivresse pour descendre dans la carrière. Le samedi devrait être activement employé pour regagner le temps perdu, mais déjà on entrevoit le repos du dimanche, et l'on devance l'heure pour aller toucher un prêt que l'on entame le jour même, en faisant une halte anticipative au premier cabaret.

Avec des mœurs aussi relâchées, avec des habitudes aussi faciles, on comprend que l'aisance de famille ne peut exister au milieu des populations ardoisières, et que la misère pèse de tout son poids sur ces malheureux, lorsqu'une circonstance quelconque vient tarir, même momentanément la source d'où découlent les excès auxquels ils s'abandonnent si imprudemment.

L'établissement d'une caisse de prévoyance pour les ardoisiers serait, sans contredit, l'institution la plus utile que le Gouvernement pût créer pour ces insouciant travailleurs; mais je doute que cette idée rencontre de nombreuses sympathies parmi eux; les idées d'ordre sont trop essentiellement opposées à leur manière d'être, pour espérer qu'ils finissent par consentir bénévolement à laisser une faible portion de leur salaire, à l'effet d'assurer du pain et un toit à leur vieillesse toujours précoce et malheureuse. Ce ne serait qu'avec de grands ménagements, et en leur faisant pour ainsi dire palper l'utilité de cette création, qu'on pourrait les amener à une coopération volontaire à cette œuvre si philanthropique. La chose est possible sans aucun doute, mais elle sera difficile.

Le salaire des ouvriers ardoisiers est considérable, si on le compare à celui de beaucoup d'autres professions aussi pénibles. Ainsi les *mineurs* gagnent dix-huit francs par semaine; les *fendeurs* peuvent gagner jusqu'à vingt-quatre, vingt-six ou trente francs, selon leur force et leur habileté.

Les enfants âgés de moins de douze ans, sont payés, à raison de soixante, soixante-dix et soixante-quinze centimes par jour. Au-dessus de cet âge, ils obtiennent un franc, un franc cinquante et parfois plus, s'ils sont adroits et intelligents.

On comprend que dans un état où la force musculaire est indispensable pour *remonter* la plus grande quantité de pierre possible, il faut encore que l'ouvrier soit doué de certaine adresse, de certaine intelligence pour

tirer le parti le plus avantageux de cette pierre, et pour en faire les échantillons qui obtiennent le plus haut prix de main-d'œuvre ; voilà pourquoi le salaire de ces ouvriers varie selon les individus, et selon leurs capacités jointes à leur courage.

Abordons maintenant la question sanitaire, et voyons quels sont les résultats de l'exploitation ardoisière sur la santé et sur l'organisme des ouvriers qui y sont employés.

Trois causes bien distinctes se réunissent pour attenter à la conservation de l'ardoisier, et ruiner en lui la santé et la vie ; ce sont : 1^o le défaut d'air respirable, 2^o la nature du travail et 3^o les violences extérieures.

Examinons séparément chacune de ces fâcheuses influences.

Le défaut d'air respirable est le fléau des ardoisières : souvent même il est impossible d'établir un aérage suffisant pour débarrasser l'atmosphère des parties délétères qui le surchargent et gênent horriblement les ouvriers. Dans les grandes exploitations où les galeries sont multiples, taillées sur de vastes proportions, la ventilation se fait naturellement, et les exploitants ont la consolation d'éviter ce supplice à leurs ouvriers. Mais dans les petites ardoisières, dans les carrières naissantes, là où les capitaux n'affluent qu'avec certaine réserve, on se borne à creuser une seule et unique galerie qui doit servir à tous les usages. On comprend combien il est difficile d'en chasser l'acide carbonique et l'azote, qui s'y trouvent toujours en excès, et combien aussi l'ouvrier doit en souffrir. Cependant on remédie tant bien que mal à cet inconvénient, en couchant sur le sol de cette galerie un long tuyau en planches établi sur des proportions convenables, et se rendant de l'extérieur au fond des travaux. Ce tube amène un courant d'air frais, qui remplace l'air chaud et vicié, et le suit de couche en couche jusqu'à l'orifice de la carrière.

Cependant, malgré la multiplicité des galeries, et

malgré les tuyaux aérifères, il est certains moments de la journée où l'air est si mauvais, que les ouvriers eux-mêmes, impuissants devant l'élément respirable, sont obligés de suspendre leurs travaux, et de s'enfuir au dehors pour chercher l'oxygène vivifiant. Cela arrive surtout le matin, après l'*explosion* des mines que l'on fait toujours sauter avant l'arrivée des ouvriers *fendeurs*, crainte d'accidents. La fumée de la poudre, l'acide carbonique résultant de la combustion, la commotion qui a refoulé l'air extérieur, toutes ces circonstances sont si puissantes, qu'il arrive souvent que les ardoisières restent inhabitables pendant des heures entières. Mais on sait que l'ouvrier mineur est, et fut toujours téméraire ou imprudent. Il descend donc malgré le danger qui le menace, et revient bientôt avec sa charge, fier d'avoir triomphé d'un nouvel obstacle. Il est essoufflé, haletant à la vérité, il a le vertige asphyxique, son sang est presque cyanosé ; mais il y fait peu d'attention. Une bouffée d'air atmosphérique le remet et lui fait oublier le péril qu'il a bravé sans le connaître. Quelques épreuves semblables restent sans effet sur sa constitution sans doute ; mais quand chaque jour voit se renouveler les mêmes tentatives, quand les organes qui composent le trépied vital sont aussi péniblement affectés, comment est-il possible que les organisations les plus fortes ne finissent par être domptées, et ne subissent toutes les conséquences d'une telle habitude ? C'est aussi malheureusement ce qui arrive, et l'on verra tout à l'heure que *la maladie des ouvriers ardoisiers* reconnaît en grande partie pour cause le défaut fréquent de bon air respirable.

L'attention du Gouvernement doit donc s'éveiller sur cette malheureuse condition des carrières d'ardoises, et c'est aux employés de l'administration des mines qu'il appartient de rechercher et d'indiquer les meilleurs moyens de ventilation des fosses de cette catégorie.

La nature du travail auquel se livrent les ouvriers

ardoisiers contribue également à déterminer une affection qui leur est propre, et qu'aucune autre profession ne développe au même degré : je veux parler de l'*asthme des ardoisiers*, asthme pénible s'il en fut, et d'autant plus terrible qu'il oblige le malheureux qui en est atteint, à renoncer à son état, et à quitter sans retour les occupations qui l'avaient nourri depuis son enfance. A l'âge de quarante ou de quarante-cinq ans, l'ardoisier est impitoyablement jeté au rebut ; il n'est plus propre à rien, qu'à souffrir le restant de ses jours, trop heureux si, dans ses belles années, il a eu la prudence de mettre en réserve une partie de son pécule hebdomadaire.

Le défaut trop fréquent d'air respirable, le transport d'un fardeau lourd et difficile à maintenir, effectué plusieurs fois le jour, en suivant une pente de vingt-huit degrés, la position courbée maintenue pendant tout le trajet, enfin la compression des organes respiratoires occasionnée par le refoulement prolongé du diaphragme, telles sont les circonstances qui, à la longue, amènent de larges dilatations bronchiques, et une hypertrophie considérable du cœur et des gros vaisseaux qui y aboutissent. La respiration devient sonore, bruyante, l'absorption de l'air est difficile, la décarbonisation du sang incomplète ; les lèvres bleuissent, la face se bouffit ; une expectoration visqueuse, *ardoisée*, est péniblement excrétée ; l'ouvrier ne marche plus avec la même aisance, il se repose souvent, ses forces diminuent, il est asthmatique enfin. La courbure des vertèbres dorsales s'est effacée sous le poids de la pierre ardoise qui l'a trop longtemps comprimée ; le sacrum et les vertèbres lombaires font saillie en arrière, de sorte qu'il est réduit à figurer un angle plus ou moins prononcé, selon que la cause a agi avec plus ou moins d'énergie. Arrivé à ce point et après avoir été assailli par de nombreuses pleuro-pneumonies, il emprunte une énergie factice aux boissons alcooliques.

Enfin ses forces sont à bout; il faut qu'il renonce au travail, et qu'il abandonne le trou qui l'a nourri. S'il a des économies, il s'en félicite; mais cela est rare. S'il n'en a pas, il s'excusera en vous disant que les excès bachiques, auxquels il s'est livré, lui étaient indispensables pour supporter victorieusement le *mauvais air*, et que, sans la boisson, il lui eût été impossible de travailler dix ans.

L'honorable M. Schoenfeld a dit, qu'entre mille il reconnaîtrait l'ouvrier qui dans sa jeunesse aurait travaillé dans les houillères. A mon tour, je dirai qu'entre cent asthmatiques, je distinguerai celui qui aura contracté la maladie dans une ardoisière.

Il est indispensable que le Gouvernement prescrive des mesures convenables pour faire disparaître cette coutume barbare, qui assimile l'homme à la brute bâlée, et qui en peu d'années épuise et détruit une génération entière.

Dans les exploitations de Fumay, on a disposé des machines et de petits chemins ferrés sur lesquels des waggons, mis en mouvement par la force brute, remplacent le pénible rôle que l'on faisait jouer à l'ouvrier. Il serait à désirer que, dans notre pays, on insérât de pareilles choses dans les actes de concession, et que l'on n'exposât pas toute une population aux désastreux effets d'un mal d'autant plus cruel qu'il sera toujours inévitable aussi longtemps que l'homme fera l'office de la brute bâlée.

Les violences extérieures menacent constamment l'ouvrier ardoisier; à chaque pas, la mort est suspendue sur sa tête, et frappe de préférence le *mineur* infatigable qui, du point du jour au coucher du soleil, est occupé à déchirer les entrailles de la veine pour ébranler les massifs ardoisiers.

Nous distinguerons donc les lésions traumatiques des membres d'une autre série d'accidents, qui n'affectent que la vue, et nous établirons deux paragraphes spé-

ciaux pour dire quelques mots des lésions qui en sont la conséquence ordinaire.

§ 1^{er}. Les blessures surviennent le plus souvent par l'explosion prématurée ou accidentelle des mines chargées.

L'usage des épinglettes en cuivre est général, à la vérité, et sous ce rapport les mineurs ardoisiers montrent une prudence qui fait tache au milieu de leur imprévoyance proverbiale.

Mais là ne sont pas toutes les causes d'explosion prématurée; souvent le mineur n'a pas l'idée d'*essayer* sa poudre avant de *charger* la mine, il n'a pas la précaution de s'assurer de sa force explosive, pour proportionner les efforts de compression nécessaires pour enfoncer et serrer la *bourre*, et dans ce cas il s'expose à de terribles accidents.

C'est ainsi qu'à Fumay, l'année 1842 fut signalée par des sinistres si extraordinaires, si inexplicables en apparence, que les mineurs en furent complètement démoralisés. Une panique générale s'était emparée de cette corporation, et c'est à peine si les plus osés consentaient encore à effectuer le chargement des mines. A peine la poudre était-elle versée dans le trou, à peine les premières bourres étaient-elles enfoncées par quelques coups de marteau, que la poudre s'enflammait et emportait au loin les débris d'ardoises et les membres mutilés des malheureux ouvriers.

Plusieurs amputations, plusieurs cécités s'ensuivirent, et le nombre des blessés devint effrayant. Enfin l'on finit par où l'on aurait dû commencer, et l'on fit un *essai comparatif* de la poudre; par une de ces erreurs impardonnables aux administrations publiques, la régie française avait expédié au *débit* de Fumay, de la poudre superfine au lieu de poudre à canon ordinaire. La grande sécheresse, et peut-être un défaut de proportions dans les éléments de ce composé, lui avaient communiqué une propriété explosive telle que le moindre

choc le faisait éclater, et de là étaient venus les malheurs récemment constatés. On changea donc de poudre, et les accidents cessèrent. Mais cela ne suffit pas pour rendre la vue aux aveugles, et pour restituer un membre aux pauvres mutilés; personne ne se présenta pour remédier aux maux qu'une erreur administrative avait occasionnés.

Malgré l'emploi de l'épinglette en cuivre, malgré la connaissance acquise de la force de la poudre, d'autres causes d'accidents se pressent encore sur les pas du mineur. Je ne m'arrêterai pas à énumérer les mille et une imprudences qui les déterminent chaque jour; la fausse sécurité des mineurs, leur folle témérité sont choses trop connues pour que je doive m'y arrêter. Je n'ai donc rien à dire de particulier sur les causes de ces sinistres.

J'ajouterai deux mots sur les effets qu'ils déterminent le plus ordinairement dans les ardoisières, effets qui résultent de la structure lamelleuse de la pierre et de la nature mixte des lésions qu'elle occasionne.

La pierre ardoise formée par la réunion immédiate d'un nombre infini de feuilles minces et ténues, se comporte d'une manière toute spéciale au moment de l'explosion des mines. L'ébranlement moléculaire qu'elle reçoit, disjoint toutes les lamelles qui environnent la charge. Elles s'isolent donc l'une de l'autre, sont violemment projetées au loin par l'effort expansif de la poudre, et sont ainsi transformées en autant de particules tranchantes ou acérées, qui s'enchâsseront profondément dans tous les corps moins denses qu'elles, et pénétreront d'autant plus loin, que leur force de projection sera plus intense, et la résistance moins considérable. C'est ainsi que les pièces de bois qui se trouvent à leur portée, sont criblées et hérissées de ces lamelles d'ardoises; c'est ainsi que le corps humain leur offre une prise d'autant plus facile que leur disposition les transforme en véritables lancettes. Aussi les téguments de la plupart des mineurs

sont-ils déchiquetés et marquetés comme si on les avait ornés d'un tatouage irrégulier. Les parcelles d'ardoise divisent la peau sans y produire de contusion ; elles s'engagent dans l'épaisseur du derme , ou même dans le tissu cellulaire sous-cutané, et y font élection de domicile sans exciter ni réaction, ni suppuration expulsive. De là viennent ces macules bleuâtres qui distinguent tous les ouvriers ardoisiers.

Les fragments de pierre non divisée déterminent comme toute autre substance des désordres plus ou moins graves, selon la puissance qui les poussait au moment où ils ont frappé les tissus vivants ; seulement il est d'observation que dans tous les cas où il existe des plaies plus ou moins étendues, ces plaies sont presque constamment nettes et assez régulières. Leur guérison se fait donc assez facilement, et reste généralement à l'abri de ces modifications étendues ou de ces accidents nerveux qui assombrissent trop fréquemment le tableau des affections traumatiques déterminées par l'explosion des mines en général.

L'ouvrier ardoisier court encore d'autres dangers non moins graves, lorsque remontant la pierre ardoise du fond de la carrière, il est atteint par la charge de l'un de ses camarades, au moment où celui-ci fatigué d'un travail au-dessus de ses forces, fléchit au milieu de la pente qu'il gravit péniblement, et laisse échapper le fardeau que son dos ne peut plus porter. La pierre glissant sur les escaliers boueux, acquiert bientôt la puissance d'une avalanche, et frappe tout ce qui se trouve sur son passage. Une planche d'ardoise de quatre à cinq pieds aura frappé cinq ou six individus avant d'être brisée, et l'on verra rouler pêle-mêle, jusque dans le fond de l'abîme, hommes et charge, avant que l'on ait pu songer à leur porter le moindre secours. Ces événements sont rares à la vérité, parce que les ardoisiers en connaissent toute la gravité ; mais enfin ils arrivent parfois, et cela seul suffirait pour déterminer le législateur à prescrire l'em-

ploi de machines destinées à l'extraction de la pierre.

Un moment essentiellement critique pour l'ouvrier est encore celui où le banc détaché de ses attaches latérales, va s'abattre par sa propre pesanteur. Ce banc est appelé *tombe* en langage ardoisier ; ce fut aussi celle d'une quantité de malheureux ouvriers.

J'en ai vu périr un entre autres, et jamais le souvenir de cette horrible scène ne s'effacera de ma mémoire. Je visitais les travaux d'une ardoisière en renom, je m'approchais de l'endroit où, me disait-on, le massif était sur le point d'être détaché. Un ouvrier se précipite dans l'excavation pratiquée sous la veine ; il avait oublié de reprendre son pic, et quelques autres ustensiles. Un cri d'alarme l'avertit du danger qui le menace, il veut fuir, le pied lui manque, il tombe ! Un craquement prolongé se fait entendre, l'ouvrier s'élance en rampant pour gagner le bord de la veine, mais il n'était plus temps. Le banc s'était abattu avec fracas, et avait broyé les jambes et le bassin du malheureux mineur. Un cri déchirant domina tout le bruit, et lorsque nous arrivâmes, un cadavre horriblement mutilé remplaçait l'imprudent travailleur qui n'avait pas voulu se séparer de ses outils favoris.

Une autre fois, c'était encore un mineur qui vit sa jambe broyée sous un quartier de veine, au moment où le banc lui-même allait s'abattre : sans le dévouement d'un de ses camarades, cet infortuné subissait un supplice plus terrible encore, et pouvait compter les instants que la mort lui aurait accordés avant de frapper ; mais son courageux ami ne voulût pas qu'il en fut ainsi ! En un clin d'œil sa main s'est armée d'une hache ; d'un seul coup il a retranché le membre emprisonné, et s'est enfui emportant sur ses épaules le malheureux qu'il a soustrait à un horrible trépas.

§ II. Les maladies des yeux sont fréquentes dans les carrières d'ardoises, mais toujours elles sont dues à des causes extérieures essentiellement traumatiques.

Je ne dirai rien de celles qui reconnaissent pour point de départ la combustion par la poudre, elles sont dans les ardoisières ce qu'elles sont partout ailleurs, c'est-à-dire que leur gravité les met presque toujours en dehors de nos moyens curatifs.

Je parlerai seulement des désordres occasionnés par la projection des lamelles d'ardoises, et de ces interminables ophthalmies qui sont toujours entretenues par quelques parcelles de cette substance, engagées soit dans les feuillets de la cornée, soit dans les tissus scléro-conjonctivaux.

Lorsque des pointes ardoisées ont pénétré dans la cornée, il ne reste d'autre parti à prendre que d'en faire l'extraction et de soigner la légère kératite qui en est toujours la suite. Une aiguille à cataracte et des pinces très-déliées sont les seuls instruments nécessaires pour cette petite opération ; quelques collyres astringents et opiacés suffisent le plus souvent pour remplir la seconde indication. Il est cependant une précaution trop négligée et qui remédie victorieusement à beaucoup d'accidents consécutifs ; je veux parler de l'attention que le médecin doit avoir de maintenir une dilatation convenable de l'iris, afin de prévenir les adhérences que cette membrane contracte, par une funeste prédilection, avec les portions phlogosées de la cornée lue. Ainsi si le corpuscule ardoisier a divisé la totalité de la cornée, on doit toujours redouter l'accident que je viens de signaler, et dans ce cas les préparations belladonnées deviennent d'une nécessité rigoureuse. Elles font effacer et disparaître le rideau iridien, et empêchent ainsi qu'il n'adhère à la partie lésée de la cornée, adhésion qui se ferait rapidement, au moment où la majoration des propriétés vitales tendrait à faire cicatrifier la petite blessure.

Lorsque les lamelles ardoisées ont pénétré dans le tissu scléro-conjonctival, l'extraction doit également en être faite aussitôt que possible ; mais il arrive fréquem-

ment que ces lamelles se brisent contre la résistance que leur oppose la sclérotique, et que l'on n'a plus à constater que la présence d'un simple dépôt pulvérulent gisant sous la muqueuse. Dans ces cas, il est inutile de chercher à en opérer l'extraction ; cela serait difficile et parfaitement inutile. La présence de l'ardoise dans les tissus est parfaitement innocente, et l'organisme s'en accommode aussi bien que de celle du plomb ; ce n'est pas l'ardoise qui fait mal, mais ce sont ses pointes et ses aspérités ; lorsqu'elle est privée de ces deux dispositions, on peut sans crainte l'abandonner au milieu des tissus vivants. Si l'œil des ouvriers est fréquemment tacheté de macules bleues, c'est une preuve irrefragable de cette vérité, et ce n'est jamais par le fait de ces taches que leur vue s'affaiblit ou se perd.

D'après ce qui précède, il conviendrait, me semble-t-il : 1° de proscrire la présence des jeunes filles dans les ardoisières, soit comme pompeuses, soit comme ouvrières ;

2° D'interdire le travail dans les carrières aux enfants âgés de moins de seize ans ;

3° De rendre obligatoire pour tous les exploitants d'ardoisières l'emploi des machines pour remonter à jour la pierre destinée à la fabrication ;

4° D'imposer une surveillance active et de tous les instants sur tout ce qui concerne le service des mines et la chute des bancs d'ardoise ;

5° D'établir des caisses de prévoyance pour les ouvriers ardoisiers ;

6° De favoriser l'instruction des jeunes ouvriers, et de rendre obligatoire pour les enfants la fréquentation des écoles communales.

Ces simples stipulations suffiraient, je pense, pour
• améliorer la condition de cette classe de travailleurs, et pour la mettre à l'abri des nombreux dangers qui aujourd'hui planent sur elle, sans qu'elle puisse se réfugier d'aucun côté pour invoquer appui et protection.

CHAPITRE VI. — *De la préparation des écorces de chêne.*

Il paraîtra sans doute étonnant que je range cette industrie au nombre de celles qui doivent fixer l'attention du législateur, et qui demandent que l'ouvrier soit garanti contre la rapacité du spéculateur qui ne considère le travailleur que comme une force représentant un demi ou un quart de cheval-vapeur.

Cet étonnement cessera si l'on fait attention que dans notre contrée forestière des milliers de bras sont chaque année employés à *écorcer* les chênes, et que les produits de cette récolte sont dirigés sur d'immenses ateliers où des centaines d'ouvriers sont réunis pour leur faire subir les différentes préparations qu'ils réclament, avant d'être livrés à la consommation ou à l'exportation. Cette industrie mérite donc une mention spéciale dans cette notice, et je ne puis croire que la critique puisse convenablement me faire le reproche banal résumé en ces mots : *Non est hic locus*.

Du reste, je m'empresse de confesser que je ne parle ici des ateliers de préparation des écorces, qu'afin d'empêcher les observateurs de cabinet de venir un jour réclamer l'intervention de la loi en faveur d'une industrie qui n'en a pas besoin. Je veux, comme je l'ai dit en commençant, que l'on comprenne bien que le pouvoir ne peut régenter le travail que là où l'industrie ne s'enrichit qu'en décimant la population, et qu'il s'abstienne lorsqu'il ne peut rien faire de bon ou d'utile.

La préparation des écorces dans les grands ateliers réclame cette protection négative ou plutôt cette abstention du Gouvernement ; et ce serait un malheur regrettable, si des entraves ou des restrictions gênantes venaient à priver la classe indigente d'une partie des ressources qu'elle puise dans cette industrie, au moment où tous les travaux sont suspendus, au moment où la misère et le besoin s'appesantissent sur elle, au cœur de l'hiver enfin.

L'arrondissement de Dinant fait un commerce d'écorces très-considérable, et en expédie à l'étranger des quantités fabuleuses. Les grands travaux de préparation ayant lieu surtout pendant l'hiver, on voit dès les premiers froids les ouvriers de tous les états refluer vers les ateliers d'écorces, et demander à cette industrie un salaire que leur métier ordinaire leur refuse, tout modique qu'il soit. C'est donc le moment où les travaux prennent une activité nouvelle, et déterminent une production plus importante. Je vais démontrer en peu de mots que cette occupation est un bonheur pour l'ouvrier, et que nulle mesure légale ne peut être applicable à la condition qu'il adopte momentanément pour subvenir à ses besoins les plus pressants.

Je ne dirai rien de l'enlèvement de l'écorce sur le bois même; cette opération est trop connue pour qu'il en soit ici question, et d'ailleurs ce travail ne peut être qualifié travail d'atelier ou de fabrique.

Réunies en fagots, les écorces sont transportées sous les hangards de préparation, et alors commence le travail dont je m'occupe ici. Après le pesage, chaque fagot est délié, visité et rangé selon la qualité plus ou moins avantageuse de l'écorce. Ce triage précède l'emmagasinage et ne se fait pas sans lenteur. D'autres ouvriers reprennent les fagots empilés, les défont de nouveau, et font subir à chaque fragment d'écorce une première préparation qui est le *brossage*. Armés d'une brosse en crin très-rude, ils visitent et fouillent toutes les aspérités, enlevant la poussière et les productions végétales qui adhèrent, superficiellement, à la face extérieure de l'épiderme.

Après les *brosseurs* viennent les *racleurs* dont le couteau à deux mains gratte et détache tout les lichen, mousses et autres productions parasites intimement unies à la substance corticale. Ainsi disposée, l'écorce de chêne est transmise aux *découpeurs* qui la réduisent

en petits fragments propres à être immédiatement soumis à la mouture.

C'est en cet état qu'on les expédie par sacs de cent à cent et cinquante kilogrammes, et qu'ils sont livrés soit aux tanneurs, soit au commerce d'exportation maritime.

Ainsi qu'on a pu s'en convaincre, cette industrie ne doit pas être jugée par le nombre de bras qu'elle emploie, mais bien par la nature du travail auquel les ouvriers sont astreints. Or, délier des fagots, brosser, racle ou hacher de l'écorce de chêne, n'est pas chose tellement nuisible que la loi doive s'en occuper d'une manière quelconque. Je pense donc que ce peu de mots suffira pour empêcher notre philanthropie publique de diminuer le morceau de pain que les ouvriers du pays sont trop heureux d'obtenir pendant la saison morte.

CHAPITRE VII. — *La cuivrerie.*

La cuivrerie, cette industrie blasonnée qui pendant des siècles fit la gloire et la richesse de la ville de Dinant, n'existe plus aujourd'hui qu'à l'état de souvenirs informes.

Après avoir fait retentir l'Europe du bruit des trente mille marteaux de nos batteurs; après avoir longtemps conservé le monopole du marché continental; après avoir donné aux Dinantois le nom de *coperes*, emprunté au métal qu'ils travaillaient si bien, et avoir en échange reçu celui de *Dinanterie* que les historiens lui ont conservé, la cuivrerie s'est dispersée et n'a laissé parmi nous, pour témoigner de sa splendeur passée, qu'un dépôt immense de résidu terro-cuivreux, dont l'effet le plus immédiat est de tuer, d'anéantir toute végétation qui a besoin de fouiller le sol pour croître et vivre.

Bornée aux villages d'Anthée, de Moulins et d'Arbre, la cuivrerie est on ne peut plus languissante; comme toutes les autres industries, elle se débat péniblement et contre une production supérieure aux besoins, et contre

la mode qui chaque jour restreint les usages de ce beau, mais dangereux métal.

Des fonderies, des laminoirs, des batteries et des martinets, tels sont les établissements importants que l'on peut ranger dans la classe des *ateliers*, et dont le régime peut être soumis à quelques mesures législatives.

L'insalubrité des vapeurs métalliques, les effets propres du cuivre sur l'économie, sont deux motifs suffisants pour justifier l'examen approfondi des conditions dans lesquelles se trouve l'ouvrier, et la discussion des améliorations qu'il est possible d'apporter à l'état de choses actuellement existants.

Voyons donc de bonne foi et sans philanthropie affectée, s'il est possible d'arriver à quelque résultat d'une utilité pratique pour les ouvriers qui travaillent le cuivre.

Chacun sait que les minerais qui contiennent ce métal, ne sont jamais purs, et que chaque parcelle cuivreuse est plus ou moins intimement combinée avec des composés sulfureux arsenicaux ou ferrugineux. La préparation de ces minerais ne se fait pas dans notre pays, c'est un avantage pour l'ouvrier. On reçoit le cuivre rouge en gâteaux, et ces gâteaux constituent dans notre pays la matière première.

La fusion du cuivre est accompagnée de dangers de plus d'une espèce. Lorsque le métal incandescent est retiré du creuset, la vue est éblouie par les merveilleuses clartés qui se dégagent des bassins dans lesquels on le dépose. L'arc-en-ciel n'a pas de nuances aussi belles, aussi vives que celles du cuivre liquéfié ; aussi l'œil en est trop vivement impressionné, et l'habitude seule peut lui donner la puissance nécessaire pour supporter un pareil spectacle. Est-il donc étonnant qu'à la longue les ouvriers fondeurs, employés dans les grands établissements, soient atteints de ces blépharites chroniques, de ce larmolement, de cette chassie enfin qui chez eux s'accompagne fréquemment d'une amblyopie prématurée ?

Un casque armé de verres bleus, les garantirait facilement et contre cet accident, et contre les brûlures qui résultent souvent du pétilllement du métal en ignition.

Il est à peine nécessaire de parler des vastes brûlures auxquelles sont exposés les fondeurs en cuivre. Pour comprendre la facilité avec laquelle elles se produisent, il suffit de se rappeler que ces ouvriers sont toujours en présence d'un four chauffé à blanc, et obligés par état de porter toute leur attention sur l'œuvre qui s'accomplit dans l'intérieur, afin de saisir le moment précis où le métal est complètement réduit, et par conséquent propre à la coulée. Une minute de retard ou d'oubli laisse le cuivre en proie à l'oxygène, et donne lieu à un composé nouveau. Il est donc exact de dire que leurs yeux sont constamment dans les flammes.

N'allons pas cependant exagérer les dangers de ce travail, et supposer que les yeux des fondeurs en cuivre soient de prime abord voués à la destruction. L'œil, cet organe si délicat, si susceptible même, jouit aussi d'une force de résistance à toutes les agressions externes supérieure à celle de beaucoup d'autres organes, voire même à celle de la peau. Des individus ont eu le nez gelé en Russie ; je ne sache pas que les yeux aient donné cette prise au froid. On est parfois victime d'un coup de soleil qui amène une phlogose consécutive des téguments de la face, des mains, du col ; les yeux sont-ils également entamés par le calorique?... Je n'en connais pas d'exemple précis. J'ai vu un saltimbanque qui, pendant deux minutes, montre à la main, tenait deux bougies allumées contre la joue, de sorte que la flamme léchait pour ainsi dire la cornée, et menaçait à tout instant de rôtir les sourcils. Malgré ce voisinage incommodé, l'œil ne perdait rien de sa transparence, et l'artiste en plein vent semblait si peu fatigué de son manège, qu'il le recommençait à chacune de ses séances.

Je donne en ce moment des soins à un marchand-colporteur qui, malgré un érysipèle de la face dépendant

d'une fièvre gastrique, se mit en route et ne craignit pas d'affronter les vents de tempête qui signalèrent le commencement du mois de février. Le résultat de cette imprudence fut la mortification complète de la peau qui revêt la paupière supérieure droite. Une escarre large comme une pièce de deux francs s'étendit sur tout le voile palpébral ; quant à l'œil lui-même, il n'en reçut pas la moindre atteinte ; il est vrai que la peau était malade d'avance, tandis que l'œil était resté dans ses conditions normales. L'œil de l'aigle ne brave-t-il pas impunément les rayons du soleil le plus ardent, et n'est-il pas en possession du privilège de contempler cette source de toute lumière ; cependant il ne possède pas un appareil optique moins irritable que celui des autres animaux, et les tissus qui le composent n'offrent pas une structure plus solide, malgré la protection de la membrane clignotante ! Au surplus, on dira peut-être que les fondeurs en cuivre ne sont pas des aigles, et j'avouerai que cela peut-être possible, sans infirmer la vérité de mon assertion.

La destination de l'œil est de percevoir la lumière, mais surtout d'être impressionné par les couleurs, ce qui ne revient pas du tout au même. L'exercice de cette faculté complexe est pour lui un besoin de nécessité première, et de sa privation résultent pour l'œil de bien grandes souffrances. Le Lapon est là pour nous dire tout ce que la blancheur de la neige lui fait éprouver de douleurs, de tourments, et quelle affection pénible elle détermine, lorsqu'il est forcé, pendant les mois d'hiver, de supporter la vue de cet immense horizon blanchi, et par conséquent pur de toute espèce de coloration.

Quoi qu'il en soit, les ouvriers dont je m'occupe en ce moment, feront toujours bien de se garantir le plus possible contre les agressions d'une lumière et d'une chaleur trop vives ; la prudence leur en fait un devoir.

Les *lamineurs* encourent des périls bien graves, lorsque les formidables appareils qui réduisent le métal,

saisissent la feuille que les cylindres doivent broyer. Malheur à l'ouvrier distrait ou imprudent : le moindre oubli est pour lui un arrêt de mort. La puissance et les dangers des laminoirs sont trop connus pour que j'aie à m'y arrêter. Qu'il me suffise de dire que la loi devrait éloigner les enfants des usines où ces sortes de machines sont employées. L'étourderie du jeune âge doit sembler incompatible avec des instruments qui n'ont jamais appris à graduer les peines qu'ils infligent. La mort ou d'épouvantables mutilations, telle est leur vengeance.

Les batteurs en cuivre constituent une classe privilégiée dont le recrutement devient parfois assez difficile. Comment, en effet, résister au vacarme infernal des dix ou douze gros marteaux en fer qui retombent une fois et demie par seconde sur les chaudières, les marmites et les chaudrons qui s'ébauchent sous leurs coups cadencés ? Comment ne pas avoir le tympan déchiré, le cerveau désorganisé par ce tapage qui domine un tintement métallique insupportable ? Les sourds eux-mêmes n'y résistent pas. Comment donc se fait-il que des hommes, jouissant de leurs cinq sens, s'y habituent, s'y plaisent et y passent leur vie, sans en éprouver ni gêne, ni souffrance ? L'habitude seule leur donne ce pouvoir ; mais le tout est de la contracter, et souvent il est arrivé que tous les efforts d'une volonté bien arrêtée sont venus se briser contre une impossibilité absolue. Voilà pourquoi les bons batteurs en cuivre sont si rares. Du reste, le salaire est assez raisonnable pour les dédommager de ce que leur état offre de désagréments. Les enfants sont rarement admis dans les batteries en dessous de l'âge de quinze à seize ans. La prudence et le sang-froid, nécessaires pour bien exercer l'état, ne permettent guère de confier à des mains inexpérimentées une besogne que la moindre inadvertance rend inutile et par conséquent improductive pour la fabrique.

Dans tous ces établissements, le travail est modéré, et n'excède jamais les forces d'un ouvrier fait. Les heures

de repos et de labeur sont partout distribuées avec sagesse, et jamais une plainte n'a été articulée à ce sujet.

Je renouvellerai, au sujet des cuivrieres, l'observation que j'ai faite à propos de la forgerie, relativement au dortoir commun des ouvriers. La même imprévoyance a présidé à la disposition de ces lieux de repos, le même oubli des premières lois de l'hygiène s'y fait remarquer : en un mot, d'un côté comme de l'autre, la santé de l'ouvrier se trouve également compromise.

Des ablutions, qui sont du luxe pour le forgeron, devraient être un devoir religieux pour l'ouvrier qui manie le cuivre ; ce serait le meilleur moyen d'empêcher l'absorption du métal qui tend à pénétrer par tous les pores d'une surface inondée de sueur. Eh bien ! ces ablutions sont négligées, je dirai même qu'elles sont dédaignées par la majorité de ces imprudents. Qu'y faire ? La législation belge ne peut cependant se modeler sur le coran, et obliger les ouvriers à se laver la figure et les mains à heure fixe ; cela serait par trop musulman, et serait d'ailleurs peu goûté, mais il appartient aux chefs d'atelier de faire sentir à leurs subordonnés, toute l'importance de cette pratique, tout l'avantage qui doit en résulter pour leur conservation. La simple persuasion obtiendrait plus que la rigueur, et la crainte de la colique de cuivre serait, je n'en doute pas, un argument plus concluant que les meilleures raisons.

Toutefois un fait essentiel se présente à mon souvenir, et ce fait n'est pas sans importance en ce moment. Depuis quatorze ans, j'exerce au milieu des ouvriers qui, d'après nos idées, devraient être saturés de cuivre ; ces hommes ne prennent aucune espèce de précaution pour échapper à cette absorption de tous les instants. Eh bien ! jamais je n'ai constaté parmi eux un seul cas de colique de cuivre ! pourquoi ce résultat ?.... Je l'ignore complètement.

A Dinant au contraire, où comme je l'ai déjà dit, il existe une couche de résidu terro-cuivreux provenant

des anciennes batteries antérieures au sac de cette ville par Charles-le-Téméraire, les cas de colique sont très-fréquents et comme endémiques. Dans un autre travail, j'aurai l'occasion d'exposer mes idées et mes recherches à ce sujet ; qu'il me soit donc permis de mentionner simplement le fait , et de l'opposer à l'observation qui vient de le précéder. On sentira du reste que, dans les fabriques dont je me suis occupé, le cuivre est toujours à l'état métallique pur, tandis que dans le résidu qui repose sous la ville de Dinant, ce métal est dénaturé et passé à l'état de sels solubles.

La loi sur la condition des ouvriers de fabrique n'a donc rien à démêler avec l'industrie cuivrière, si ce n'est en ce qui concerne la durée du travail du grillage du minerai, et les inconvénients attachés à la présence, dans ces établissements, d'enfants âgés de moins de seize ans.

CHAPITRE VIII. — *Les papeteries.*

L'arrondissement et surtout la ville de Dinant comptent un grand nombre de papeteries en activité. La spécialité de ces usines est assez connue. Je n'ai pas besoin de dire que, grâce à la nature des eaux, elles produisent un papier tenace, ferme et résistant, dont la qualité se prête merveilleusement à la fabrication des cartes à jouer. On me taxerait peut-être d'exagération, si je disais qu'elles sont en possession d'une sorte de monopole pour ce genre de fabrication ; mais en réalité l'on conviendra qu'une qualité supérieure peut seule justifier la vogue constante des produits de ces papeteries, malgré la rude concurrence que leur font chaque jour les grands établissements modernes.

Nous devons nous féliciter de cette circonstance, puisque des centaines d'ouvriers continuent à trouver du travail et du pain là où la mendicité leur était réservée, si la nature et l'industrie les eussent abandonnés.

La concurrence industrielle les a donc épargnés ;

voyons si la loi en projet n'aura pas de son côté à leur épargner.... sa protection ; voyons si leur condition est telle qu'elle puisse ou doive être modifiée d'une manière quelconque

Les papeteries de Dinant ont généralement conservé le travail à *la cuve*, c'est-à-dire, à la main. Une seule a tenté l'emploi de la *machine sans fin* ; mais l'essai n'a eu de résultat avantageux que pour les papiers communs ou *intermédiaires*.

J'aurai donc, pour être fidèle à ma mission, à m'occuper des deux genres de fabrication, et à suivre l'ouvrier dans toutes les évolutions que ce double système lui impose.

Les travaux préparatoires étant les mêmes pour les deux méthodes, j'en parlerai sommairement, et pour autant que cela me semblera nécessaire pour étayer mon raisonnement, et déduire les conséquences relatives à la condition de l'ouvrier.

La préparation des *chiffons* est confiée à un certain nombre de jeunes filles dont l'occupation unique est de choisir, trier et classer les lambeaux de tissus qui forment la matière première du papier. On peut se faire une idée de la besogne, en se reportant à l'origine de tous les chiffons qui, en un jour, passent par les mains de ces insouciantes ouvrières. Que de réflexions, que de pensées amères jailliraient d'un tel sujet, si l'un de nos asmodées modernes s'avisait de confier au papier les philosophiques inspirations qu'un séjour de quelques heures dans ce musée des misères humaines !

Mais rassurons-nous : nos jeunes ouvrières ne sont pas des asmodées, elles sont encore moins philosophes ; elles se contentent donc, du matin au soir, d'éplucher ces débris informes de tous les tissus, et de s'exposer à toutes les contagions dégoûtantes que le vice ou la malpropreté lèguent en dernier ressort aux fabriques de papier.

Elles encourent des dangers prochains, cela est in-

contestable : la gale, la vermine les menacent à chaque instant, cela est encore vrai ; cependant les accidents sont rares, et je dois convenir que les ouvrières en chiffons ne sont ni les moins fraîches, ni les moins vermeilles parmi cette population féminine qui afflue vers les papeteries. L'habitude et la propreté expliquent cette immunité ; le surplus est sans contredit du bonheur. Cependant tout le monde n'est pas aussi heureux, et je connais une personne de la constitution la plus forte, qui a contracté, dans le maniement des chiffons, un *prurigo fornicans*, dont aucun traitement n'a pu la débarrasser. Est-ce à dire pour cela qu'il faille réclamer des mesures spéciales contre la possibilité de semblables accidents ? Je ne le pense pas ; car c'est l'exception, et le bon sens nous crie que l'exception ne peut jamais faire loi.

Après le triage des chiffons, commence l'office des *découpeurs*. Un bras, une hache et un bloc, réduisent tous les lambeaux en petites parcelles et préparent ainsi l'office du *pourrissoir*.

Dans un caveau sombre, humide et très-chaud, les chiffons sont empilés et soumis à la fermentation. Le chlore les pénètre ensuite, et les livre aux marteaux ou aux cylindres réducteurs. C'est l'opération suprême qui précède la transformation en papier.

Quinze ou vingt marteaux ou pilons, mis en jeu par une roue hydraulique, frappent à coups précipités sur les chiffons préparés, et broient dans tous les sens, la pâte contenue dans des auges solidement ferrées ; ou bien un cylindre cannelé, tournant avec une prodigieuse rapidité sur un fond rugueux, déchire et lacère les lambeaux de tissus, et les réduit en pâte fine et homogène. comme le papier lui-même.

Marchant nuit et jour, ces appareils sont dirigés par des ouvriers qui se relaient à tour de rôle, et que les papetiers ont gratifiés du titre de *gouverneurs*..... des machines.

Le travail des *ouvriers de cuve* commence à trois heures du matin, et se continue jusque vers deux ou trois heures de l'après-midi, avec des intervalles de repos pour les heures de repas.

La pâte, broyée par les machines, est versée dans les cuves, et étendue dans une quantité d'eau suffisante ; la masse totale est chauffée au moyen d'une espèce de cornue en fonte qui s'avance dans le fond du vase, et le travail commence pour être continué sans interruption jusqu'à épuisement de la matière à façonner.

Je ne dirai rien du procédé en lui-même ; il est trop connu pour que je m'y arrête. Déposée sur le filtre, la feuille de papier est formée, et appliquée sur une pièce d'étoffe que l'on appelle *flotte*. La superposition d'un certain nombre de feuilles, séparées les unes des autres par ces *flottes*, forme des *tas* que l'on soumet immédiatement à la presse, afin d'en extraire l'eau que le papier, encore pâteux et presque fluide, a cédée aux pièces d'étoffe. C'est une première dessiccation.

La manœuvre des presses de papeteries était autrefois et est encore aujourd'hui fort dangereuse dans certaines usines. La force de pression agissant perpendiculairement, la vis est mise en jeu par un levier horizontal que quatre ou cinq hommes font agir en le poussant de toute leur force. On comprend que les changements de levier, à chaque demi-révolution de la vis, donnent lieu à une suspension momentanée de l'action qui lutte contre la résistance opposée par le *tas* de papier ; or, cette suspension constitue précisément le temps le plus dangereux de l'opération, et plus d'un ouvrier a reçu des blessures graves par le renvoi précipité du levier qu'une main inattentive avait *débridé*, avant qu'une force égale à celle qu'il avait vaincue eût opposé sa puissance à celle de la chose pressée. On se ferait difficilement une idée de l'élasticité extraordinaire d'un tas de papier frais et de pièces de grosse flanelle soumis à la presse ; les plus grandes précautions sont nécessaires pour éviter les

échappées et les accidents qui les accompagnent souvent.

Il serait à désirer que l'on adoptât généralement les presses en fer et à crémaillères, c'est-à-dire à frein continu. Avec ces appareils, jamais d'accidents possibles, jamais de retours ou de renvois dangereux, et par conséquent sécurité complète pour l'ouvrier.

Après avoir été soumis à la presse, le papier à demi desséché, est porté aux *étendoirs*, où de jeunes filles défont les tas, et suspendent chaque feuille sur des ficelles disposées à cet effet. Ce travail, facile en apparence, est cependant l'un des plus fatigants de la papeterie, et n'est pas exempt d'inconvénients pour quelques ouvrières. L'action de suspendre chaque feuille de papier exige qu'elles élèvent constamment les bras au-dessus de la tête, et souvent même qu'elles tendent tous les muscles du tronc et des parois abdominales pour redresser les courbures vertébrales, afin de se grandir pour atteindre aux ficelles. Cet acte, répété toute une journée, les dispose parfois aux hernies, aux chutes de matrice et à d'autres accidents non moins fâcheux. La poitrine souffre aussi considérablement, à cause de l'immobilité forcée que la boîte costale doit observer pour favoriser l'élévation des bras. Le diaphragme reste seul chargé des mouvements respiratoires, et finit à la longue par se fatiguer d'un rôle qu'il ne peut continuer à jouer, sans compromettre les fonctions qui en dépendent.

Un autre inconvénient se présente pour les femmes ou filles enceintes : ce travail des bras est trop incompatible avec le bien-être du fœtus ou de ses annexes, pour ne pas être la cause possible de bien des désordres, de bien des fausses couches. Je n'oserais prétendre que cela arrive parfois, mais aussi je me garderai bien d'affirmer qu'aucun abus de ce genre ne puisse être constaté.....

Du séchoir, le papier revient dans les salles de travail pour y subir un examen scrupuleux, et recevoir

un classement conforme aux qualités. Quinze ou vingt jeunes filles sont rangées le long de tables adossées aux fenêtres ; leur main, armée d'un couteau mousse, parcourt chaque feuille de papier, enlevant un fil par ci, un nœud par là, une tache plus loin, bref ôtant et faisant disparaître tous les défauts superficiels. Elles font le triage définitif, et envoient le tout à la *callerie* pour compléter les manipulations nombreuses par lesquelles passe le papier, avant d'être livré à la consommation.

Lorsqu'à la cuve on substitue le travail mécanique, la pâte, préparée par les marteaux, est versée dans le réservoir de la machine sans fin. Elle s'étend en nappe sur une toile métallique, disparaît dans un dédale de cylindres de nature et de calibre différents, et reparait enfin à l'état de papier parfait.

Cet ingénieux appareil a singulièrement abrégé le travail des papeteries ; mais là n'est pas son unique tort envers les ouvriers : il a parfois menacé leur vie, et leur a souvent rappelé qu'en présence des machines de l'industrie, la vigilance ne peut jamais s'endormir. Dernièrement encore, l'un de nos fabricants de papiers a failli périr victime d'une sécurité trompeuse. Pendant qu'il donnait quelques ordres, le bord de sa blouse, lèché par le frottement insensible d'un cylindre en feutre, s'était engagé dans l'appareil, et commençait à exercer des tractions légères, préludes d'un événement funeste. Tout à coup il s'aperçoit du danger qui le menace ; sans se déconcerter, il dégage les bras du malencontreux vêtement, et le voit aussitôt disparaître dans les mille détours que suit ordinairement le papier. Heureusement, pour cet honorable industriel, que sa blouse était fendue par devant et qu'en un clin d'œil, il lui fut possible de s'en débarrasser. Sans cela, qui peut prévoir les accidents qui seraient survenus ?

Je répéterai donc ce que j'ai déjà dit à propos des laminoirs, c'est que le travail des enfants ne peut être toléré dans les établissements pourvus de mécani-

ques aussi dangereuses, avant l'âge de seize ans révolus.

J'ajouterai encore que l'entrée des papeteries mécaniques doit être complètement interdite aux femmes et aux filles, à cause des périls sans nombre auxquels leur accoutrement les expose. Cette défense existe du reste dans toutes les papeteries de cette ville, où les ateliers de filles sont distincts de ceux des hommes. L'ordre intérieur et la morale s'accrochent parfaitement de cette mesure. Elle a en outre pour résultat de tenir les personnes du sexe à l'abri des accidents fâcheux que l'inexpérience pourrait attirer sur leur tête.

La profession de papetier n'est complètement exempte ni d'inconvénient, ni de fâcheuses influences. Cependant il est à remarquer que la longévité de ceux qui l'exercent offre à l'observation un argument assez fort, assez plausible pour réduire la portée des objections qui vont suivre.

Je ne parlerai pas des *gouverneurs* de machines, dont le travail est régulier et très-facile. La seule influence contraire qu'ils aient à subir est celle de l'humidité des souterrains dans lesquels s'exerce leur surveillance; mais cette humidité elle-même est pour ainsi dire neutralisée par la stimulation, que je dois bien appeler salulaire, des émanations chloriques qui se dégagent de la pâte en trituration.

Les *ouvriers de cuve* commencent leur travail à trois heures du matin, pour le finir vers deux ou trois heures de l'après-midi. Il faut bien qu'il en soit ainsi pour que le papier *fabriqué* soit *pressé* et *étendu* avant la fin de la journée des filles. Du reste cela ne constitue toujours qu'un travail de onze à douze heures par jour, y compris les deux ou trois heures de repos accordées pour les repas. D'un autre côté, si l'ouvrier commence avant le jour, il finit aussi de fort bonne heure, et peut compenser les heures de sommeil qu'il perd le matin.

L'influence la plus fâcheuse pour lui est certainement imputable au séjour qu'il est obligé de faire dans l'hu-

midité et dans des lieux presque souterrains ; mais , je le répète , je n'ai pas remarqué que la santé des ouvriers papetiers fût plus chancelante que celle d'aucun autre ouvrier ; je n'ai même pu reconnaître en eux de maladies spéciales que je fusse en droit d'attribuer à leur profession habituelle. A coup sûr , l'homme qui passe douze heures de la journée dans un caveau humide , qui a sans cesse les mains plongées dans une cuve de liquide presque tiède , n'offrira pas cette prédominance sanguine du forgeron qui est saturé de fer , et dont le poulx vibre comme une corde d'acier ! Mais cette richesse de globules n'est pas indispensable pour se bien porter , et le ton un peu lymphatique de l'organisation de l'ouvrier papetier cadre parfaitement avec une santé habituellement bonne et satisfaisante.

La disposition scrofuleuse se rencontre assez fréquemment parmi les enfants des papetiers. Cela doit être sans aucun doute , puisque toutes les circonstances favorables au développement de cette diathèse , se trouvent groupées autour de leur foyer. Le régime alimentaire qu'ils suivent habituellement n'est pas fait non plus pour conjurer la chance des scrofules : du café à la chicorée , des soupes aux légumes , des pommes de terre , voilà leur nourriture ordinaire ; quant à la viande , c'est à peine s'ils peuvent la connaître avec le modique salaire qu'ils obtiennent.

On rencontre peu d'ivrognes bien caractérisés parmi ces ouvriers ; tous ils absorbent plus ou moins de spiritueux , mais très-peu en abusent.

Le prix de la journée d'un ouvrier papetier varie selon le nombre de *rames* de papier qu'il a modelées ; communément on peut l'estimer à un franc cinquante centimes.

Les filles gagnent cinquante , soixante et jusqu'à soixante et quinze centimes par jour.

Je crois que les mesures législatives à prendre pour améliorer la condition du papetier se réduisent à très-

peu de chose; car la loi ne peut rien prescrire qui soit inutile ou opposé aux mœurs d'un pays. En conséquence, je voudrais que l'on se bornât à stipuler :

1^o Que les enfants ne pourront être reçus comme ouvriers de papeteries avant l'âge de seize ans;

2^o Que le travail ne pourra se prolonger au delà de douze heures par jour;

3^o Qu'en aucune circonstance les femmes ne seront admises à travailler dans les locaux où se trouvent les machines ou mécaniques.

CHAPITRE IX. — *Les carteries.*

Si je mentionne les fabriques de cartes à côté des grandes industries dont je viens de m'occuper, ce n'est pas à cause de l'importance des établissements de ce genre qui se trouvent en cette contrée, mais bien afin d'appeler l'attention du Gouvernement sur les fabriques de premier ordre qui sont en activité dans les grandes villes, et qui offrent sans doute quelques-uns des abus que je vais signaler. J'ai observé sur une petite échelle, et j'ai été effrayé de ce que j'ai vu ! Que d'autres fassent en d'autres lieux ce que j'ai fait ici; nous verrons ensuite si mes observations peuvent être généralisées, ou si l'exception seule deviendra leur point d'appui.

Une carterie est un bouge sâle et infect, dans lequel huit, dix ou quinze personnes sont entassées pêle-mêle avec des hallots de papier, des pots de couleurs et des baquets de bouillie fermentée. Dans un coin git une sorte de presse, destinée à l'impression du *tarot*. Plus loin des femmes et des enfants barbouillent le papier pour former le carton qui doit recevoir les diverses empreintes du jeu. Là un vieillard, le chef de l'atelier, ajuste gravement les patrons découpés qui, après les applications successives de rouge, de jaune, de bleu et de noir, feront apparaître les figures plus ou moins grotesques de ces courtisans symboliques, raccolés pour le délassement d'un monarque souffrant. Ici, un homme fort et robuste,

s'évertue à la *lisse* ; son bras infatigable communique au pesant appareil ces oscillations régulières qui promènent l'agate sur le carton, et lui donnent ce *glacé* qui distingue les cartes fines. Le restant des travailleurs enfin découpe les jeux, les compte, fait les paquets, et les assemble en *grosses* qui seront livrées au commerce à des prix incroyables, tant ils sont modiques.

Voyez ces teints hâves, ces figures bouffies, ces yeux chassieux, ces dégoûtantes cicatrices, caractères impurs d'un système glandulaire malade ! c'est le résultat du séjour habituel de ces pauvres gens dans l'atmosphère fade et nauséuse de leur atelier : c'est la conséquence des mille privations qu'ils subissent chaque jour : c'est enfin l'effet de la misérable condition qui les oblige à manquer de bon air, et qui parfois les pousse à des excès d'ivrognerie d'autant plus redoutables que leurs organes étiolés restent sans défense contre de telles agressions.

La plupart de nos fabriques de cartes résultent de l'association de plusieurs ouvriers trop entreprenants pour se contenter du simple rôle de compagnons. La maîtrise flatte leur amour-propre, l'appât du lucre les fascine ; ils établissent donc une *carterie*. Mais comme la bonne volonté ne supplée pas à toutes les exigences d'une industrie, il s'ensuit que nos fabricants nouveaux sont astreints à une grande réserve sur le chapitre des frais généraux. On dresse donc l'*établissement* dans une mesure ; tout le travail se concentre dans le même local ; un seul foyer, une seule lumière distribuent la chaleur et la clarté, et tous les travailleurs se groupent, sans songer que, d'une telle agglomération doivent s'échapper les miasmes les plus dangereux pour leur santé.

La malpropreté de ces lieux surpasse ce que l'imagination peut supposer de plus rebutant, et le méphitisme qui frappe le visiteur, ne peut s'expliquer pour qui n'a pas eu le courage de franchir le seuil de ces tristes laboratoires.

Je sais qu'il existe des fabriques dans lesquelles on a plus de souci de l'ouvrier, dans lesquelles aussi l'hygiène est parfois consultée pour rendre moins pénible et moins dangereux le séjour qu'ils sont obligés d'y faire. Mais d'un autre côté, je n'ignore pas que les grands établissements offrent des inconvénients de plus d'un genre, et que par conséquent la loi fera sagement d'intervenir pour préciser les conditions diverses du travail, et prescrire la surveillance nécessaire pour éviter l'encombrement et les misères qui en sont la conséquence.

La plupart des ouvriers cartiers sont assez avancés en âge; ils ont abandonné une profession plus pénible, pour demander du pain à celle qui se contente des stériles efforts de leurs bras fatigués. Plus jeunes, ils vivent à mieux qu'au modique salaire dévolu à ce genre de travail, et attendent pour y recourir que la nécessité leur en fasse une loi.

Les femmes et les enfants trouvent à s'occuper dans une carterie, mais sans retirer grand avantage de l'office secondaire qui leur est confié.

L'ouvrier *lisseur* ou *satineur* déploie seul une force musculaire d'autant plus considérable, qu'elle n'est jamais interrompue pendant les heures de travail. Semblables au lapidaire *Morel* des *Mystères de Paris*, ils offrent un développement énorme des parties charnues des bras, et justifient la loi physiologique des nutriments anormaux d'une manière d'autant plus éclatante que l'hypertrophie musculaire des bras contraste chez eux avec la maigreur et l'excessive ténuité des extrémités inférieures.

L'insalubrité des carteries provient donc :

- 1^o De l'encombrement ;
- 2^o Du défaut de renouvellement de l'air atmosphérique ;
- 3^o De l'excessive malpropreté ;
- 4^o Des émanations fétides qui se dégagent et des ba-

quets de boullie souvent fermentée et des amas de matière première dont les locaux sont encombrés ;

5° Enfin d'un travail trop prolongé au milieu de ces influences contraires.

CHAPITRE X. — *Les tanneries.*

L'hygiène nous apprend que les émanations putrides qui se dégagent des substances animales en décomposition, jouissent du funeste privilège d'infecter l'économie vivante, et de produire ces intoxications *totius substantiæ* que le groupe typhoïde nous représente trop souvent.

Il n'est pas de profession, pas de condition plus immédiatement soumise à l'action des miasmes putrides que celle des tanneurs et des corroyeurs ; et pourtant l'expérience nous apprend que les fièvres typhoïdes et que toutes les pyrexies en général sévissent infiniment moins contre ces ouvriers que contre ceux de toute autre classe. L'histoire et l'observation nous révèlent que les quartiers où les tanneries abondent, furent presque toujours épargnés par ces affreuses épidémies qui chaque année déciment l'une ou l'autre de nos cités.

Cela provient sans aucun doute de la porosité absorbante, de l'action astringente de l'écorce de chêne, et de ses effets propres sur les tissus vivants.

Hâtons-nous donc de proclamer que la loi doit abandonner cette industrie à elle-même, et lui laisser l'entière liberté qui lui est nécessaire pour soutenir avantageusement la redoutable concurrence que lui font les tanneries étrangères.



SÉANCE DU 29 JANVIER 1848.

PRÉSIDENCE DE M. VLÉMINCKX.

La séance est ouverte à dix heures.

Le procès-verbal de la dernière séance est lu et approuvé.

I. — COMMUNICATIONS DU GOUVERNEMENT.

M. le Ministre de l'Intérieur transmet une copie de l'arrêté royal en date du 23 décembre 1847, qui accorde à l'Académie la publicité de ses séances. Cet arrêté est conçu en ces termes :

« LÉOPOLD, Roi des Belges, etc.,

« Vu les Statuts organiques de l'Académie royale de médecine ;

« Vu l'article 18 de ces Statuts, portant entre autres dispositions :

« Indépendamment des séances privées, l'Académie tiendra annuellement une séance publique ;

« Vu la lettre du Bureau d'administration de ce corps, en date du 15 novembre 1847, n° 2992 ;

« Sur le rapport de notre Ministre de l'Intérieur,

Nous avons arrêté et arrêtons :

« Art. 1^{er}. Les séances de l'Académie royale de médecine sont rendues publiques.

« Toutefois, la Compagnie se réunit en comité secret, à la demande du Bureau ou de dix membres titu-

lares ; elle décide ensuite , si la séance peut être reprise sur le même objet.

« Art. 2. Le règlement de l'Académie sera modifié conformément à la disposition qui précède. »

— L'Assemblée décide qu'elle priera le Gouvernement d'introduire dans son règlement la modification indiquée dans cet arrêté, en remplacement des articles 34 et 35 dont les dispositions seraient annulées.

M. le Ministre de l'Intérieur demande à la Compagnie d'examiner, au point de vue de l'intérêt public, les dispositions que M. le docteur Van Berchem a formulées sur la question des ré vaccinations, dans un Mémoire qu'il a publié sur la matière.

— M. le Président fait observer que déjà en 1841, M. Van Berchem avait transmis à l'Académie un Mémoire manuscrit sur la même question, mémoire qui a fait l'objet d'un rapport de la deuxième Section, et qui n'a pas encore été discuté.

L'Assemblée décide que la lettre de M. le Ministre de l'Intérieur et le nouveau travail de M. Van Berchem seront renvoyés à la même Section, pour qu'elle examine s'il y a lieu de modifier ses premières conclusions.

M. le Ministre de l'Intérieur consulte l'Académie sur la question de savoir s'il n'y a pas lieu d'introduire dans la législation une disposition qui oblige, dans certains cas, les hommes de l'art à donner leurs soins aux blessés.

— Cette question est renvoyée à l'examen d'une Commission, composée de MM. Sauveur, Tallois et Seutin.

II. — CORRESPONDANCE.

MM. De Meyer, Gouzée, Verbeeck, Sauveur, De Lavacherie, Graux et Craninx écrivent qu'ils ne pourront venir assister à la séance.

M. Borremans, médecin vétérinaire, déclare retirer l'observation d'entérite pseudo-membraneuse, qu'il a présentée à l'Académie.

M. le docteur Alquié demande à pouvoir retirer le Mémoire qu'il a adressé à la Compagnie, en réponse à la question relative au traitement des fractures, mise au concours pour 1847, et portant pour épigraphe : *« La simplicité d'un instrument est la mesure de sa perfection. »*

— L'Académie se fondant sur ce que les mémoires admis au concours et sur lesquels elle a déjà porté un jugement, sont devenus sa propriété, décide que M. Alquié pourra faire prendre, à ses frais, une copie de son travail.

M. le docteur Daremberg fait hommage à l'Académie d'un exemplaire de ses écrits, en exprimant le désir d'obtenir le titre de membre correspondant.

M. le docteur Moreau, de Couvin, rappelle le Mémoire qu'il a présenté sur l'emploi de l'eau froide dans le traitement des pneumonies et des pleuro-pneumonies.

— M. le Président fait observer que M. Raikem a déposé son rapport sur ce travail.

M. Tardieu rappelle l'examen qu'il a demandé à l'Académie de faire sur deux pièces d'anatomie chirurgicale en cuir repoussé, confectionnées par MM. Carreaux et Chaillon, de Paris.

L'Académie royale de médecine de Paris annonce l'envoi prochain de la collection complète de ses Mémoires et des Bulletins de ses séances, en exprimant le désir d'établir des relations suivies avec la Compagnie.

M. le docteur Guimera, de Barcelone, envoie un numéro du journal de médecine qu'il publie et dont il propose l'échange. Il demande, en outre, d'être associé aux travaux de la Compagnie en qualité de membre correspondant.

MM. les rédacteurs du journal intitulé : *Le progrès médical*, demandent de recevoir le Bulletin de l'Académie en échange de leur publication.

Ces propositions d'échange sont acceptées:

III. — COMMUNICATIONS SCIENTIFIQUES.

M. Seutin présente, comme complément de ses communications antérieures sur la *méthode amovo-inamovible*, un travail contenant l'exposé complet des principes, des caractères et des procédés de cette méthode, appliquée aux divers ordres de lésions et de maladies chirurgicales. Il prie la Compagnie d'en ordonner l'impression dans le recueil de ses Mémoires.

Ce travail est renvoyé à l'examen d'une Commission, composée de MM. Brogniez, Lutens et Marinus.

M. De Lavacherie communique la relation d'un cas d'anomalie dans la conformation des organes sexuels chez une femme soumise à son observation.

Après la lecture de cette note, l'Assemblée décide, conformément à la demande de l'auteur, qu'une Commission sera chargée de constater le fait, et qu'elle fera part à l'Académie du résultat de ses observations. Sont appelés à faire partie de cette Commission : MM. Raikem, Lombard et De Lavacherie.

IV. — PROPOSITIONS.

L'Académie adopte la proposition du Bureau tendant à permettre au public de venir prendre connaissance, au secrétariat, à des heures déterminées, et pendant les cinq jours qui suivront chaque séance, des mémoires, notices, observations et rapports lus en séance publique.

La Compagnie décide, sur la proposition du Bureau, que le Mémoire de M. Andrieux, relatif aux inhalations éthérées, sera envoyé à l'avis d'une nouvelle Commission, composée de MM. Lebeau, Seutin et Thierresse.

V. — RAPPORTS ET DISCUSSIONS.

1. *RAPPORT de la Commission chargée d'examiner la question relative à la langue à adopter pour la publication du texte officiel de la Pharmacopée.* — M. FRANÇOIS, rapporteur (1).

« Messieurs ,

« Empressés de répondre à la lettre de M. le Ministre de l'Intérieur, en date du 22 novembre dernier, relative à la langue à adopter pour la publication du texte officiel de la Pharmacopée, vous avez chargé une Commission de revoir cette importante question et d'en faire l'objet d'un rapport. Honoré de la confiance de mes collègues, je viens, à titre de rapporteur de la Commission, vous donner lecture du travail que vous lui avez demandé.

« Dans sa lettre, M. le Ministre dit que l'Académie ayant émis deux avis contradictoires sur le choix de la langue dans laquelle il convient de rédiger la Pharmacopée, son prédécesseur avait cru devoir consulter à ce sujet les Commissions médicales provinciales et que huit se sont prononcées en faveur du latin. Les motifs allégués par elles, se trouvant reproduits dans la lettre ministérielle, votre Commission les a réunis à ceux formulés dans le même sens au sein de l'Académie, en sa séance du 16 août 1842. Mais, vous le savez, Messieurs, des objections puissantes leur ont été faites dans la même séance. Quel parti devait prendre votre Commission en face de cette divergence d'opinions de la part d'hommes également compétents? Présenter les arguments avancés pour et contre, les mettre en présence, les opposer les uns aux autres, les peser, les juger et ne prononcer qu'après avoir balancé les avantages et les

(1) La Commission était composée de MM. FRANÇOIS, VAN COETSEM, GOUZE, LOMBARD et DE MEYER.

inconvéniens des deux systèmes. Or, c'est ce qu'elle a fait.

« Les partisans de la langue latine s'appuient, pour justifier leur préférence, sur ce qu'elle est la langue des savants, qu'elle est commune à tous les peuples policés; les nomenclatures scientifiques, disent-ils, dérivent en général du latin; c'est en latin qu'ont été écrites en tous temps les pharmacopées des différentes villes de la Belgique, aussi bien dans les provinces flamandes que dans les provinces wallonnes; on y est habitué; nous sommes la même nation; pourquoi changer aujourd'hui cet ancien usage? Pourquoi nous isoler au milieu du monde civilisé, puisqu'en effet, à quelques rares exceptions près, et l'on cite la France, la Grèce, la Perse et deux ou trois villes d'Italie, tous les gouvernements ont toujours publié et publient encore leurs pharmacopées officielles en cette langue universelle, ce qui confère à tous les peuples le bénéfice et, en quelque façon, la propriété de la pharmacopée de chaque État en particulier? Pourquoi rompre cette sorte de pacte tacite des peuples entre eux? La généralité de l'adoption de la langue latine n'est-elle pas une forte preuve de ses avantages? Les pharmacopées modèles de Londres, de Prusse, de Danemarck ne démontrent-elles pas à l'évidence que l'on peut exprimer en latin d'une manière aussi claire, aussi peu douteuse que possible les termes et les préparations tant chimiques que pharmaceutiques? N'est-ce pas en latin que Berzélius a écrit sa nomenclature chimique?

« On ne peut le contester, ces arguments ont une grande puissance, et les derniers, entre autres, répondent victorieusement à ces objections : « qu'il est impossible de latiniser une foule de mots qui se sont introduits dans le langage pharmaceutique; qu'il faut que la pharmacopée soit intelligible afin d'éviter des doutes, des incertitudes, des erreurs regrettables; qu'on ne pourra l'écrire qu'en latin de... Molière; que la langue française est la véritable langue pharmaceutique... » Mais les adversaires

du latin ne se sont pas bornés là : « le français, ajoutent-ils, est la langue officielle, la langue de l'enseignement ; c'est dans des ouvrages français que les élèves en pharmacie ont puisé leurs connaissances ; ce serait sortir de la règle sans nécessité, que de rédiger le Codex en latin ; cela formerait une véritable bigarrure dans l'enseignement, et puis la plupart des pharmaciens sont peu versés dans la langue latine ; ils ne comprendront pas une pharmacopée écrite dans cette langue, et la preuve, c'est que sur vingt élèves en pharmacie qui se présentent aux examens, il en est quinze qui ne savent pas le latin. »

« A ces observations on réplique : « il est très-vrai, le français est seul employé dans l'enseignement, mais une pharmacopée n'a aucune espèce de rapport avec celui-ci ; on ne l'enseigne pas ; cela est impossible, quand même on le voudrait ; les élèves en savent à son sujet ni plus ni moins que les maîtres, puisque les substances simples ou composées qui doivent faire partie d'une pharmacie, en Belgique, se trouvent indiquées dans la Pharmacopée, laquelle, en somme, n'est autre chose qu'un livre à consulter, une règle, un code sanctionné par la loi, que le pharmacien est tenu d'observer et de respecter dans la pratique de son art ; en quelque langue qu'il soit écrit, l'enseignement n'a qu'y faire ; l'essentiel est qu'il soit intelligible et clair, qu'il soit compris de ceux à qui il est destiné. » Or, arrêtons-nous un moment ici : c'est à la nécessité de remplir cette dernière condition de la part du Codex que s'adressent quelques-uns des arguments reproduits précédemment contre l'adoption du latin et particulièrement celui-ci : « les pharmaciens connaissent peu cette langue et les élèves encore moins. » Quelle que soit l'opinion à laquelle on appartienne, on doit convenir que les pharmaciens actuels ne sont pas très-forts en latin ; mais est-ce à dire qu'ils l'ignorent au point d'être incapables de comprendre une pharmacopée latine, alors surtout que la plupart des mots qu'elle

emploi étant scientifiques, sont par là même aussi bien français que latins ? et ils le comprennent d'autant mieux qu'ayant étudié, comme on l'a dit, la pharmacie dans des ouvrages français, ils connaissent déjà *à priori* toute la matière, toute la substance de la Pharmacopée. En admettant même que les pharmaciens belges actuels ne soient pas très-bons latinistes, est-ce une raison pour que le nouveau Codex soit rédigé en français ? Cela est d'autant moins nécessaire, que l'Académie a proposé d'obliger, à l'avenir, tous les élèves en pharmacie de prendre le grade de la candidature en sciences physiques et naturelles, et, par conséquent, de posséder les connaissances qui lui servent d'introduction. Voilà qui est très-bien pour l'avenir, réplique-t-on ; mais le présent ? Car il faut voir le présent, puisque, en prenant les choses au mieux, les institutions promises, en ce qui concerne les futurs examens des pharmaciens, ne pourront porter leurs fruits au plus tôt que dans cinq ou six ans, et que, en attendant, il convient de mettre la Pharmacopée nouvelle à la portée des pharmaciens vivant et pratiquant actuellement...

« Sous l'empire de quelles lois ont été reçus ces pharmaciens ? répondent les fauteurs de la langue latine. Sous celui de la loi du 12 mars 1818 : or, cette loi, et les arrêtés royaux qui la complètent, stipulent très-explicitement que les jeunes gens qui se destinent à la pharmacie sont tenus, pour être inscrits comme élèves, de fournir un certificat constatant qu'ils ont étudié le latin, jusqu'en troisième et quatrième, et qu'ils sont en état de traduire la Pharmacopée belge dans leur langue maternelle, ce dont ils doivent administrer la preuve en faisant, sous les yeux de la Commission médicale de la province à laquelle ils appartiennent, la traduction d'une ou de plusieurs préparations officinales du Codex officiel. Dire aujourd'hui que la majeure partie des pharmaciens admis depuis 1818, en vertu de la loi du 12 mars de la même année, sont incapables de com-

prendre la Pharmacopée officielle, c'est accuser toutes les Commissions médicales du royaume de s'être écartées de leur devoir, de n'avoir pas exécuté la loi. Il y a plus : si l'on doit admettre la supposition, offensante pour le corps des pharmaciens belges, qui a été articulée au sein de l'Académie, comment donc ont fait et font encore tous les jours les pharmaciens lorsqu'ils reçoivent des prescriptions rédigées par des médecins étrangers, et même par les médecins nationaux qui, tous, se servent du latin, et s'écartent le plus souvent des formules de la Pharmacopée actuelle, parce qu'elle est surannée, arriérée, insuffisante? Dira-t-on que les plus honnêtes renoncent à exécuter ces ordonnances, et que les autres se rendent journellement coupables de graves erreurs? Car force leur serait de prendre un des deux partis.

« Revenons maintenant à quelques arguments qui militent en faveur de la publication du nouveau Codex en langue latine. Le publier en français, n'est-ce pas le mettre à la disposition et à la portée du public, qui pourra en faire un mauvais usage, soit sur lui-même, soit sur autrui, chose à laquelle il n'est déjà que trop enclin? N'est-ce pas, en outre, obliger le médecin de faire ses prescriptions dans la même langue; car il serait absurde de permettre de formuler en latin des recettes inscrites en français dans un Codex rédigé dans ce dernier idiome, principalement et même uniquement parce que les pharmaciens sont censés ne pas comprendre le latin. Au surplus, ce n'est-là que le côté ridicule de la proposition, mais il en est un autre très-sérieux : celui de mettre les malades à même de pouvoir connaître les remèdes qui leur sont prescrits. Or, on ne peut nier que cet inconvénient ne soit très-grave, n'ait quelquefois des conséquences fâcheuses pour les patients, et ne devienne souvent, pour le médecin, l'occasion de grands embarras. En effet, combien de fois ne se verra-t-il pas obligé de modifier ou même de changer complètement la dénomination ordinaire des médicaments, et notez bien que ce

seront toujours les plus énergiques, afin de tromper la curiosité d'un malade? Certes, ce vice de la prescription en français, mérite d'être pris en grande considération. Mais en supposant que celle-ci soit exigée comme conséquence de la rédaction du nouveau Codex en langue vulgaire, croit-on que les médecins belges renonceront à une habitude ancienne, enracinée et d'ailleurs honorable, en ce qu'elle témoigne de leur attachement pour une langue sans la possession de laquelle un médecin n'est jamais complet? Il faudra donc tolérer l'emploi du latin dans les prescriptions, puisqu'on ne pourra l'empêcher, c'est-à-dire qu'il faudra l'autoriser et par conséquent tomber dans l'absurde. Peut-être a-t-on cru échapper à la difficulté lorsqu'on a dit : « écrire la Pharmacopée en « latin, ce n'est pas obliger de formuler de même; l'emploi des deux langues doit être facultatif, parce que les « pharmaciens savent toujours bien déchiffrer une ordonnance, s'ils ne comprennent pas une Pharmacopée latine. » Il est possible que l'argument ait un grand poids, mais votre Commission avoue ne pas le saisir. En voici un autre qui a été de même mis en avant : « Ne craignez pas que la publication du Codex en français « porte les pharmaciens à négliger l'étude du latin jusqu'à n'être plus capables de traduire les prescriptions « et les ouvrages latins, vu la possession de la candidature en sciences qui sera à l'avenir la condition de leur « admission au titre de pharmacien. » Mais si les pharmaciens savent le latin, pourquoi un Codex en langue française, le grand, l'unique motif de l'adoption de celle-ci consistant, comme il a déjà été dit, dans leur ignorance supposée du latin?

« Après avoir successivement passé en revue et mis en regard les divers arguments tour à tour articulés pour et contre, dans la question que vous êtes appelés à décider, votre Commission n'hésite pas, Messieurs, à se ranger du côté de l'opinion qui se prononce en faveur de la langue latine; et, aux puissants motifs déjà pré-

sentés à l'appui, elle croit pouvoir en ajouter quelques-uns que vous ne trouverez peut-être pas sans valeur.

« On se plaint, avec raison, depuis longtemps, de l'augmentation toujours croissante du nombre des pharmaciens, et par suite, de la déconsidération où ils tombent, leurs moyens d'existence diminuant dans la même proportion. Un des remèdes les plus efficaces à ce mal qui ronge, mine et ne tend à rien moins qu'à frapper de mort une profession utile autant qu'honorable, n'est-il pas d'en rendre l'acquisition difficile ou même de ne la rendre accessible qu'à des sujets d'élite sous le rapport du mérite et de l'intelligence? Or, il ne faut autre chose pour atteindre ce but désirable, que mettre en pratique les mesures proposées par vous-mêmes, Messieurs, c'est-à-dire, exiger que les élèves en pharmacie soient candidats en sciences physiques et naturelles et qu'ils subissent leurs examens, tant préparatoires que professionnels, devant un jury national ou central. Combien de jeunes gens qui vont maintenant s'étioler pendant de longues années au fond d'une officine, assurés qu'ils sont, qu'un jour viendra où ils finiront par obtenir la maîtrise, combien oseront affronter de semblables épreuves? Mais aussi, les sujets exceptionnels qui en auront triomphé, comprendront la Pharmacopée latine de leur pays, par conséquent celles de la plupart des autres états de l'Europe, et ce n'est certes pas un faible avantage dans ce grand mouvement, dans ce mélange incessant des peuples qui caractérise notre époque. Outre qu'exiger des connaissances solides et étendues d'hommes appelés à l'exercice d'une profession indispensable dans notre état de société, c'est en restreindre le nombre, n'est-ce pas aussi les relever aux yeux du public, à leurs propres yeux? Et si ce nouvel état de choses doit tourner au profit matériel et moral des pharmaciens, il sera loin d'être inutile à la science; en effet, Messieurs, et le rapporteur de votre Commission se fait un devoir de le proclamer, la chimie moderne est redevable d'une bonne partie de ses progrès à des pharma-

ciens. Qu'il y en ait moins , qu'ils soient très-instruits , ils auront bientôt en Belgique une position de fortune ainsi que des loisirs qui leur permettront de faire des sacrifices et de se livrer à des expériences devant lesquelles la plupart reculent aujourd'hui.

« Encore quelques mots, Messieurs, et votre Commission aura fini sa tâche. En présence des motifs qui militent en faveur de sa manière de voir, elle est convaincue que si, pour rédiger le nouveau Codex, vous faites choix de la langue française qui, en définitive et quoi qu'on puisse dire, n'est pas notre langue nationale mais celle d'un peuple voisin, vous ébranlez ou plutôt vous détruisez une de ces traditions du passé, un de ces usages consacrés par le temps, un des anciens caractères qui certes ne font pas de la médecine belge une médecine spéciale, mais qui lui conservent une physionomie propre, qui la font ce qu'elle est, ce qu'elle fut toujours; vous tranchez un des derniers liens qui font encore un tout, un ensemble, un faisceau de la grande famille médicale belge; vous faites pire que cela, Messieurs, vous frappez au cœur, vous tuez l'étude, l'amour du latin chez les médecins belges, non tout d'un coup, mais lentement, mais sourdement et d'une manière non moins certaine, car il est dans la nature de l'homme de négliger d'abord et d'abandonner tout à fait bientôt ce qui ne lui est plus d'aucun usage habituel et en quelque sorte forcé. Que la Pharmacopée soit écrite en latin, au contraire, et alors l'obligation de la respecter dans ses prescriptions sera la sauve-garde parmi nous de cette langue qui, selon les expressions des auteurs du dernier Codex français, eux-mêmes, sert de moyen de communication entre les savants de tous les pays policés, de cette langue qui est comme le sceau de toute éducation forte et solide, de cette langue enfin dans laquelle ont écrit et que nous ont léguée les médecins qui ont illustré la Belgique à toutes les époques. »

L'Académie, après avoir entendu MM. Stas et Thier-

nesse, vote l'impression du rapport dans le Bulletin de la séance, et ajourne la discussion à la séance prochaine.

2. SUITE de la discussion du rapport de la cinquième Section sur la définition du REMÈDE SECRET, considéré au point de vue de la législation (1).

— M. LE PRÉSIDENT : Vous savez, Messieurs, que les amendements présentés dans la dernière séance concernant la définition du *remède secret*, ont été renvoyés à l'examen de la cinquième Section. Voici la définition qu'elle vous propose pour être placée immédiatement après la définition du *médicament*, déjà adoptée.

« Est réputé *secret*, tout remède dont la nature ou la composition est tenue cachée ou n'est pas généralement connue. »

— M. FALLOT : Il est bien entendu que dans le cas où je donnerais mon assentiment à cette définition, je demanderais au moins la radiation des mots : « généralement connus. » Cette expression me semble trop vague, et le vague est un vice majeur dans une définition ; si on veut la conserver, il faut au moins en préciser le sens. Je propose par sous-amendement à la définition que j'ai présentée, de considérer comme remède secret, « toute substance annoncée ou débitée comme médicament, sans l'autorisation du Gouvernement ». C'est la reproduction virtuelle du décret impérial du 23 prairial an XIII, qui est encore en vigueur. Ce décret a modifié la loi du 21 germinal an XI en ce qu'elle avait de trop absolu, car on n'avait pas tardé de s'apercevoir que la prohibition générale qu'elle prescrivait était contraire à l'intérêt public.

En effet, Messieurs, il est certains médicaments pour lesquels il y a lieu de faire une exception, qu'il faut conserver dans le commerce de la pharmacie, bien que

(1) Voir *Bulletin*, tome VII, page 102.

la composition n'en soit pas connue, attendu que depuis longtemps l'utilité en est constatée et incontestable. Je n'en citerai qu'un, et il suffirait à lui seul pour justifier une exception : c'est le rob de Laffecteur, dont il serait impossible de défendre la vente sans préjudice pour ceux chez lesquels son emploi peut être indiqué. En adoptant mon amendement, vous réuniriez le double avantage de pouvoir conserver quelques remèdes secrets reconnus utiles, et d'empêcher la vente de ceux dont les avantages ne sont pas bien démontrés. Vous garantiriez l'usage, en vous mettant en garde contre les abus.

— M. MARESKA : Il me paraît qu'il serait possible de concilier les deux propositions, en ajoutant à la définition de la cinquième Section, ces mots : « à moins que le débit, comme médicament, n'en soit autorisé par le Gouvernement. »

— M. FALLOT : Je préfère la définition que je propose, ne fût-ce que parce qu'elle est plus courte.

— M. MARESKA : L'adoption de la définition proposée par la cinquième Section avec l'addition de mon amendement, me paraît avoir cet avantage, qu'il ne faudrait pas recourir au Gouvernement pour obtenir l'autorisation de vendre chaque remède nouveau. La vente du remède secret serait défendue ; il n'y aurait d'exception que pour quelques cas rares, et pour ceux-là l'autorisation serait nécessaire.

— M. STAS : Messieurs, je vais peut-être me mettre en opposition avec vos convictions. Dans ma manière de voir, il ne peut y avoir de remède secret ; par conséquent, je les proscriis tous indistinctement. L'intervention du Gouvernement me paraît ici devoir être écartée, parce qu'elle pourrait, selon moi, donner lieu à l'arbitraire. En effet, qui est-ce qui garantira que le remède que l'on veut tenir secret est bon ou mauvais ? Si l'on peut m'indiquer le moyen de décider cette question d'une manière absolue, j'adopterai la définition

proposée par M. Fallot ; mais si on ne peut me le donner, je dois la rejeter.

— M. SEUTIN : L'honorable préopinant a émis la même pensée que je voulais vous soumettre. Parce qu'un remède secret peut être bon, il ne faut pas sacrifier un principe. J'admets avec M. Fallot et avec beaucoup d'autres praticiens, que le rob de Boiveau-Laffecteur a rendu de très-grands services, mais je crois que si, lorsque l'auteur fit la découverte de son remède, on lui eut imposé l'obligation d'en faire connaître la composition, il n'en eût pas moins fait une brillante fortune, et l'humanité en eût profité davantage.

Gardons-nous, Messieurs, d'établir un principe qui serait une sorte d'approbation donnée à l'homme qui se refuse à faire connaître le moyen d'être utile à ses semblables. Donnons sur ce point, s'il le faut, l'exemple. Celui qui a découvert un remède utile et qui le tient secret, pour l'exploiter à son profit, est à mes yeux, un monstre, un assassin, et favoriser la vente de son spécifique, ce serait s'associer à son crime. Mais qu'il le publie, au contraire, qu'il vienne au secours des malheureux qui souffrent, en mettant tous les praticiens à même de l'employer, sa découverte ne lui profitera pas moins, il aura la satisfaction d'avoir fait son devoir et le Gouvernement saura bien le récompenser. Jamais je n'ai pu entendre sans frémir d'indignation, l'homme qui venait me dire : « Je possède un remède utile, mais je ne veux pas le faire connaître. » Il y a de l'inhumanité, de la cruauté même de se conduire ainsi, je l'ai dit en termes énergiques, en présence de mes élèves, à l'hôpital, à un praticien de cette ville, qui tient secrète la composition d'un remède qu'il prétend infaillible.

Adoptons donc, Messieurs, une définition qui oblige les inventeurs des remèdes secrets à se conformer à la loi de germinal an XI; qu'il soit explicitement dit que ces sortes de remèdes devront être communiqués à M. le Ministre de l'Intérieur, qui nommera une Com-

mission à l'effet de les examiner et de lui en faire un rapport, et que quand ils seront jugés utiles, la recette en sera rendue publique, sauf à indemniser l'inventeur. Je vous en conjure, mettons un terme à la vente de tous ces prétendus remèdes qui inondent notre pays ; n'admettons pas qu'on puisse encore tolérer un abus préjudiciable à la santé publique et qui déconsidère notre art.

— M. MARTENS : Je ferai remarquer que pour la vente du rob de Laffecteur, il y a un fait acquis, et qu'il est impossible de l'empêcher.

— PLUSIEURS MEMBRES : C'est une erreur.

— M. MARTENS : Si l'on peut en interdire la vente, je pense qu'il y a lieu d'ajouter à la définition, que le Gouvernement pourra autoriser le débit de certains remèdes dont la composition est tenue secrète. J'ai la conviction que le Gouvernement n'accordera pas de semblables autorisations, sans que la composition du remède ne lui ait été préalablement communiquée et qu'il l'ait fait examiner par une Commission nommée par lui.

Quant à la question de savoir si la composition de tous les remèdes secrets doit être divulguée, c'est un point sur lequel je ne veux pas me prononcer. Il s'agit ici d'une question d'invention, et tout inventeur a le droit de tenir sa découverte secrète.

Pourvu qu'il soit bien constaté qu'un remède ne contient rien de nuisible à la santé, pourvu que sa composition et ses propriétés aient été reconnues par la Commission que le Gouvernement a chargée de son examen, il n'y a plus à craindre que le public devienne victime de l'emploi qui en serait fait. Ainsi, on sait que le rob de Laffecteur ne renferme aucun poison, bien qu'on n'en connaisse pas la composition, et il est constaté que son usage peut être utile dans certains cas. Il n'y a donc pas lieu d'en prohiber la vente.

— M. FALLOT : Fort heureusement, Messieurs, je ne suis pas de ceux qui se laissent intimider par des mots sonores, et moins encore s'étourdir par des phrases

ronflantes. Ainsi, au risque d'être taxé, par un des honorables préopinants, de me faire complice d'assassinats, d'être un fauteur de monstruosités, je viens encore prendre le parti du remède secret contre ceux qui veulent le proscrire.

Il est, je le répète, certains remèdes dont la composition est inconnue et dont l'utilité est incontestable. Par conséquent, vous avez nécessairement à opter entre deux choses : ou d'en admettre la vente sous certaine garantie, ou de compromettre le sort des malades auxquels ces remèdes conviennent.

Quant à cet arbitraire qui épouvante un des honorables préopinants, il ne peut jamais exister que dans son imagination effarouchée; d'abord, rien n'est arbitraire de ce qui est sanctionné par la loi, et dès qu'une loi aura autorisé la vente de quelques médicaments dont la composition n'est pas connue, il n'y aura plus d'arbitraire.

Il ne m'appartient pas d'indiquer au Gouvernement les moyens à employer pour s'assurer de la bonté d'un médicament. Je me bornerai à dire qu'en France, la législation veut qu'avant qu'un remède secret puisse être livré au public, il soit examiné par une Commission spéciale composée de membres de l'Académie de médecine, et que l'autorisation de le vendre est subordonnée à une déclaration de cette Commission que le remède est nouveau et possède les vertus que l'inventeur lui attribue. Je pense qu'avec de telles précautions, tout danger s'évanouit.

Messieurs, bien loin que dans ma pensée la vente des remèdes secrets puisse augmenter, si l'on a recours à la disposition que je propose, ce sera le moyen le plus efficace pour faire disparaître du commerce le grand nombre de ces remèdes, dangereux ou inoffensifs, dont on cherche à vous faire peur. Tout en défendant la circulation de tous ces remèdes, la mesure que je propose conserve à la société ceux dont l'utilité est reconnue. Je n'ai pas

l'habitude de porter de défi à personne, mais je demanderai à mon honorable contradicteur si dans sa vaste clientèle, il n'a pas rencontré plusieurs cas où les médications antisypilitiques ordinaires ont échoué, et où il a pleinement réussi à l'aide du rob de Laffecteur. Quant à moi, j'en ai rencontré plus de cinquante et je me fais un devoir de le proclamer. Je crois qu'en m'adressant à la bonne foi des autres médecins, membres de cette Académie, tous reconnaîtront qu'ils ont également rencontré de ces cas. Or, du jour où la définition proposée par la cinquième Section, sera adoptée par l'autorité supérieure, et qu'elle aura par conséquent un caractère légal, le rob de Laffecteur devra disparaître du commerce, et je dis que cela ne se fera pas sans préjudice pour une certaine classe de malades. Je ne crois pas que M. Seutin puisse me réfuter sur ce point.

— M. SEUTIN : Oui, très-facilement.

— M. FALLOT : Nous verrons comment. Dès à présent voilà votre alternative : ou il vous faudra prouver que le rob de Laffecteur est un médicament qui peut être remplacé avantageusement par un autre, ou soutenir qu'un médicament qui ne peut être avantageusement remplacé par un autre, peut disparaître du commerce sans détriment pour la société.

Je maintiens convenable l'amendement que j'ai proposé, tout en étant prêt à me rallier à la définition de la cinquième Section avec la clause additionnelle demandée par M. Mareska.

— M. STAS : Messieurs, dans le monde médical, il existe une grande plaie que l'on nomme charlatanisme. Eh bien ! c'est au charlatanisme que j'en veux, et c'est cette plaie que je voudrais pouvoir extirper. Or, pour y parvenir, il faut couper le mal dans sa racine, interdire le débit des remèdes secrets.

Je commencerai d'abord par contester la validité de l'opinion émise par notre honorable et savant collègue M. Fallot sur les propriétés du rob de Laffecteur. Pour

que ce remède fût doué des vertus que M. Fallot lui attribue, il faudrait démontrer que depuis son introduction dans le commerce jusqu'aujourd'hui, il a toujours été préparé de la même manière et qu'il est infailible. S'il n'en est pas ainsi, la thérapeutique possède donc des moyens différents pour guérir une maladie déterminée. Il n'y a pas de spécifique ; ce serait faire injure à votre haute intelligence, Messieurs, que d'admettre qu'il en existe pour une maladie.

— M. FALLOT : Il y a des spécifiques pour beaucoup de maladies.

— M. STAS : J'admets que le mercure soit un spécifique pour les maladies syphilitiques ; mais s'il s'administre sous des formes différentes, il n'agit en définitive que comme mercure.

Lorsque j'ai parlé d'arbitraire, je n'ai pas entendu incriminer le Gouvernement, mais j'ai voulu dire que celui-ci devra nommer une Commission pour examiner les remèdes secrets qu'on lui soumettra, car on ne peut exiger qu'il décide lui-même si tel médicament est bon ou mauvais. Il devra donc s'en rapporter aux hommes de l'art qu'il aura investis de sa confiance, et dès lors il pourra y avoir de l'arbitraire dans l'appréciation de ces remèdes. Dira-t-elle que dès qu'un remède ne contient rien de nuisible, la vente doit en être permise ? Mais ce serait favoriser le charlatanisme, car ce serait tolérer le débit d'une foule de remèdes ayant telles ou telles propriétés, et qui en définitive n'en ont qu'une, celle de vider les bourses.

Je pense que ce qui a guidé M. Fallot dans la rédaction de son amendement, c'est l'idée que la vente d'un remède doit être réglée par les mêmes dispositions que celle de tous autres objets. C'est du point de vue de la liberté du commerce qu'il est parti.

— M. FALLOT : Du tout, c'est du point de vue de l'humanité.

— M. STAS : Dans ce cas, je comprends encore

moins l'amendement; car je n'admettrai jamais qu'on ne puisse atteindre un mal par des médicaments qui ne sont pas secrets. Je pense que la thérapeutique fournit suffisamment des remèdes pour la guérison des maladies, si tant est qu'on puisse guérir.

— M. SEUTIN : Je m'applaudis, Messieurs, de m'être exprimé comme je l'ai fait à l'égard des charlatans et des débitants de remèdes secrets. Je n'ai eu en vue que le bien de l'humanité. En tenant ce langage, je n'ai été que l'écho des paroles d'un homme célèbre que vous avez tous connu, M. Fournier, qui s'est exprimé bien plus énergiquement que je ne l'ai fait, qui a stigmatisé au front les marchands de remèdes secrets dans l'article qu'il a publié à ce sujet dans le *Dictionnaire des sciences médicales*. Je dis que la vente de ces remèdes constitue un trafic honteux, et je demanderai à M. Fallois et à tous mes collègues de l'Académie, si elle n'a pas fait une infinité de victimes.

Je reconnais que le rob de Laffecteur a rendu des services; mais bien des fois aussi, il a été employé sans succès, et je demanderai, comme M. Stas : êtes-vous bien sûr que ce médicament n'a pas subi de falsifications? Êtes-vous bien certain que dans Bruxelles on ne fasse pas passer pour le rob de Laffecteur des sirops dont la composition est toute différente?

Si vous adoptiez la proposition qui vous est faite, Messieurs, vous ouvririez la porte à mille et un abus : vous tomberiez dans les mêmes erreurs que les rédacteurs de la loi française, qui, si elle était encore à faire, soyez-en persuadés, n'admettrait plus une exception en faveur du rob de Laffecteur ni de tout autre prétendu spécifique. Notre thérapeutique s'est enrichie de nouveaux médicaments, tels que l'iodure de potassium, qui valent bien le rob en question, et auxquels les maladies syphilitiques ne résistent plus.

Je le répète, Messieurs, montrons l'exemple, ne permettons pas que notre pays fourmille, comme l'Angle-

terre, de ces innombrables remèdes secrets que l'on annonce mensongèrement comme devant procurer des guérisons infaillibles ; sachons même , s'il le faut, faire le sacrifice d'un remède parfois utile , pour sauver une infinité de victimes.

— M. MARTENS : Je n'ai que quelques mots à répondre à l'honorable M. Stas.

Je n'ai pas dit que la Commission à laquelle le Gouvernement soumettrait l'examen des remèdes secrets , n'aurait qu'à constater s'ils ne renferment pas de substances nuisibles à la santé ; mais j'ai dit que la composition de ces remèdes devrait être communiquée à la Commission , et que celle-ci devrait s'assurer , par des faits cliniques , de leur efficacité dans les cas indiqués par les inventeurs. Je suis donc loin de prétendre que la seule absence de poison dans la composition d'un remède puisse en légitimer la vente.

Du reste, Messieurs , je ne tiens pas absolument à l'addition de ces mots : « à moins que le débit comme médicament n'en soit autorisé par le Gouvernement. »

Cependant , M. Fallot vous a allégué de très-bonnes raisons pour prouver qu'il y a quelquefois nécessité d'employer des remèdes secrets. Ainsi , par exemple , si le rob de Laffecteur ne peut être remplacé par un autre médicament , et comme vous ne pouvez forcer dans ce pays , l'inventeur ou le possesseur de ce rob à en faire connaître la composition , il faudra bien qu'on en permette la vente , sinon on s'expose , dans certains cas , à nuire à l'humanité.

— M. DE HEMPTINNE : Je crois que le rob de Laffecteur peut être utile , mais j'ai la conviction qu'il n'est pas indispensable. Ce remède est employé en France et en Belgique , mais je doute qu'il en soit de même en Angleterre , en Allemagne et dans d'autres pays , où cependant les médecins guérissent également les affections vénériennes.

— M. BOULVIN : Je ferai observer à l'Académie que

la connaissance des propriétés physiques, chimiques et médicinales des médicaments est la meilleure garantie que le médecin puisse avoir pour traiter des malades. Or, si l'on admet qu'une Commission sera instituée par le Gouvernement pour apprécier la valeur d'un remède secret, il s'ensuivra que la composition de ce remède ne sera connue que de la Commission qui, quelque bien composée qu'elle puisse être, ne sera pas infallible. Le médecin qui en fera usage, l'emploiera donc en aveugle.

Je conclus, contrairement à l'opinion de M. Martens, qu'il ne peut y avoir de remède secret, approuvé ou non par une Commission.

Je le répète, on ne saurait avoir une connaissance trop approfondie des médicaments qu'on emploie, et pour acquérir cette connaissance, il faut que la composition des remèdes ne soit pas tenue secrète.

— M. FALLOT : Je n'ai pas mission de défendre le rob de Laffecteur ; mais les attaques dont il a été l'objet ne peuvent pas tenir en présence de l'examen le plus superficiel.

Parce que ce rob a été sophistiqué dans le commerce, il ne s'ensuit pas que le véritable rob de Laffecteur ne soit pas doué d'une vertu que tous vous êtes obligés de lui reconnaître. On ne le falsifie que parce qu'on ne peut pas en composer du véritable. Mais, dit-on, le rob de Laffecteur n'a pas toujours la même couleur, la même consistance ; donc, il n'est pas toujours le même. La question n'est pas là : mille circonstances insignifiantes peuvent influencer sur la nuance et la densité. Tient-il les promesses que son inventeur fait en son nom ?..... Mais en voilà assez sur le rob. Ramenons la question au principe.

Je demande à la loi qui défend la vente des remèdes secrets, une exception en faveur de ceux dont l'observation clinique a démontré l'incontestable utilité, et je répète que l'adoption de mon amendement n'augmenterait pas, mais diminuerait, au contraire, le nombre des

remèdes secrets. Je sais qu'il s'en vend beaucoup qui ne possèdent aucune vertu, qu'il en est même dont les propriétés sont plutôt nuisibles que salutaires ; je veux les faire disparaître, et c'est ce que j'espère obtenir par mon amendement. J'ai confiance aux hommes que le Gouvernement investit d'une mission. Je suis convaincu que si une Section de l'Académie était chargée, comme cela a lieu à l'Académie de médecine de Paris, de faire un rapport sur les remèdes qui seraient présentés comme secrets, ce rapport serait fait avec conscience, et que loin qu'il résultât de ses travaux aucun des malheurs dont mes honorables contradicteurs se sont plu à tracer un si sombre tableau, la société en retirerait les avantages les plus directs et les plus incontestables.

La discussion est close.

L'amendement proposé par M. Fallot est le premier mis aux voix ; il n'est pas adopté.

Le sous-amendement proposé par M. Mareska est également rejeté.

La définition proposée par la cinquième Section est ensuite adoptée.

— M. LE PRÉSIDENT : M. Verheyen propose d'ajouter à cette décision une disposition ainsi conçue :

« Il est entendu que la définition qui vient d'être votée par l'Académie, est également applicable à la médecine vétérinaire. »

Cette proposition est adoptée.

Ces décisions, ainsi que celle concernant la définition du médicament, seront transmises au Gouvernement.

3. RAPPORT de la deuxième Section, sur une lettre concernant la question mise au concours sur l'état puerpéral, etc. — M. TALLOIS, rapporteur (1).

M. Tallois fait un rapport verbal sur une lettre par

(1) Voir *Bulletin*, tome VII, page 62.

laquelle un anonyme demande à la Compagnie des éclaircissements sur la portée de la question maintenue au concours pour 1846-1848, sur l'état puerpéral et sur la nature et le traitement des maladies auxquelles cet état prédispose.

La deuxième Section émet l'avis qu'il n'y a pas lieu de satisfaire à cette demande, la question étant assez explicite, et sa solution devant être abandonnée à l'appréciation des concurrents. Elle renvoie, du reste, pour plus ample information, au rapport de M. Verbeeck, inséré dans le Bulletin de l'Académie (tome V, page 733).

MM. Vleminckx et Fossion font remarquer que les conclusions de la deuxième Section doivent être admises avec d'autant plus de raison, que les éclaircissements qui pourraient être donnés, le seraient tardivement, vu l'époque rapprochée à laquelle les Mémoires doivent être adressés à l'Académie.

Ces conclusions sont adoptées.

4. RAPPORT de la cinquième Section sur les falsifications des matières alimentaires. — M. MARESKA, rapporteur (1).

« Messieurs ,

« Dans sa séance du 31 mars 1844, l'Académie a demandé à la cinquième Section un travail sur les falsifications des boissons et des aliments, et plus tard elle lui a fait parvenir deux Mémoires sur le même sujet qui avaient été envoyés à son examen par M. le Ministre de l'Intérieur.

« Cette demande et les deux communications qui l'ont suivie, ont longuement occupé la Section, dans plusieurs

(1) Voir *Bulletin*, tome III, page 406, et tome VI, pages 1 et 505.

de ses séances, et c'est le résultat de ses délibérations que je vous présente aujourd'hui, en son nom.

« Lorsque la Compagnie chargea la cinquième Section de s'occuper de l'examen des altérations que l'on fait subir aux substances alimentaires et aux boissons, elle venait de discuter un long rapport sur la coloration des bonbons et des jouets d'enfants; elle avait la conscience d'avoir fait une œuvre utile, et elle crut pouvoir rendre des services plus grands en étendant le cercle de ses recherches.

« La Section qui avait été chargée de préparer le nouveau travail, et, avouons-le, qui en avait suggéré l'idée, fut saisie presque en même temps d'autres travaux d'une portée au moins aussi élevée et qui pressaient davantage. Elle ne trouva donc que fort tard l'occasion d'étudier la question des sophistications, et lorsqu'elle voulut en entreprendre la solution, dès les premiers pas qu'elle fit, elle s'aperçut de la difficulté de la tâche.

« Évidemment il n'y avait que deux manières d'envisager la question. La Section devait se borner à rassembler ou à résumer tout ce qui a été publié sur la matière, ou bien, essayant de reculer les limites de la science, elle devait se livrer à la recherche des moyens analytiques préférables à ceux déjà connus ou propres à décèler des sophistications encore impossibles à constater ou à découvrir. Le premier mode l'entraînait dans un travail dont l'utilité n'eût pas été en rapport avec les peines qu'il aurait demandées; le second l'exposait à entreprendre des recherches dont les résultats étaient incertains, par le motif que celui qui veut découvrir des vérités nouvelles ne peut jamais prédire d'avance qu'à une époque fixe ses efforts seront couronnés de succès.

« Ces considérations nous ont déterminé à vous proposer de ne donner aucune suite à la décision du 31 mars 1844, et à abandonner les recherches de ce genre aux efforts individuels, d'autant plus que l'attention des savants ayant été attirée sur ce point, la science enre-

giste tous les jours des procédés nouveaux et à la découverte desquels plusieurs membres de la Section ont déjà concouru.

« Pour ce qui concerne les mesures administratives et répressives auxquelles les falsifications donnent lieu, les deux communications dont il va être question nous ont fourni l'occasion d'en parler et de les examiner.

« Les Mémoires qui vous ont été adressés par M. le Ministre de l'Intérieur ont été rédigés, l'un par M. Mockel, lieutenant du génie attaché au ministère de la guerre, et l'autre par M. Van den Broeck, professeur à Mons.

« La requête de M. Vanden Broeck a été adressée à la Chambre des Représentants. La fraude commerciale y est considérée comme si fréquente, que la probité industrielle ne serait plus, pour ainsi dire, qu'un mot sans valeur. « Ch. Fourier, dit M. Van den Broeck, Michel Che-
« valier et d'autres ont signalé les abus d'un aussi
« déplorable système, en prouvant que la déconsidéra-
« tion et la ruine en seront tôt ou tard les inévitables con-
« séquences. M. Mauguin, à propos des falsifications des
« vins, a demandé formellement une aggravation des
« peines portées par l'art. 423 du Code pénal, peines évi-
« demment insuffisantes. Mais, ces grands esprits, conti-
« nue M. Van den Broeck, ont considéré les fraudes com-
« merciales dans leur ensemble, et c'est peut-être ce
« qui les a empêchés de proposer des mesures efficaces
« pour arrêter leur extension. » Or, d'après l'auteur de la requête, ce n'est qu'en subdivisant une question aussi complexe que l'on peut parvenir à la résoudre, et c'est ce qu'il a entrepris, au point de vue des adultérations qui se commettent sur les matières alimentaires. A cet effet, dans une brochure qu'il a publiée, il a cherché à démontrer le danger de ces sophistications, et pour compléter son œuvre, il a cru devoir mentionner, dans une requête, les fraudes de toutes sortes qui se rencontrent à chaque pas.

« En mettant sous les yeux des membres de la législa-

ture une longue liste d'adultérations que l'on fait subir aux aliments, l'intention de M. Van den Broeck a été très-probablement de les engager à fixer leur attention sur les falsifications, et à prendre des mesures pour faire surveiller ces fraudes d'après le système développé dans sa brochure.

« Le but du Mémoire de M. Mockel est le même ; comme M. Van den Broeck, il considère les sophistications comme excessivement fréquentes. « La moderne « industrie, dit-il, falsifie tout ce qui est susceptible « de l'être », et il part également de là pour engager l'État à faire surveiller les fraudes.

« Eu égard à l'organisation actuelle de la société, l'auteur considère comme impraticable un contrôle qui s'étendrait généralement à toutes les substances employées dans les arts et dans l'industrie ou comme aliments, mais il est persuadé que le contrôle limité aux substances alimentaires, aux produits pharmaceutiques et à d'autres objets, tels que les tabacs, les huiles, les savons, les graisses, les parfums, etc., est non-seulement possible, mais éminemment nécessaire.

« On le voit, les démarches de MM. Mockel et Van den Broeck sont inspirées par les sentiments les plus honorables, par le désir de garantir la santé publique contre des manœuvres qui la compromettent, et le commerce et l'industrie, contre les abus d'une concurrence effrénée.

« Ils ont senti qu'en présence de la liberté du commerce et des difficultés énormes d'exécution, il était impossible d'étendre la surveillance, d'une manière absolue, aux altérations de toutes les substances employées, et ils se sont bornés au contrôle des aliments. M. Van den Broeck, dans la pétition qui nous a été communiquée, n'indique aucun moyen à employer ; M. Mockel en propose plusieurs, que nous allons examiner.

« D'abord, pour ce qui concerne les produits employés dans les arts et dans l'industrie, M. Mockel propose que l'État fournisse au consommateur des moyens faci-

« les et sûrs de s'assurer de la qualité des produits. »

« Il a paru à la Section que c'est à la science et non au Gouvernement qu'incombe cette tâche, et, s'il est vrai qu'il existe encore quelques falsifications que l'on ne peut reconnaître, il n'est pas moins certain que le plus grand nombre se découvrent, et c'est au fabricant, ou, en général, au consommateur à se mettre au courant des méthodes que la science enseigne. Quant aux personnes qui n'ont pas des livres à leur disposition, ou qui ne sont pas suffisamment instruites pour pouvoir les comprendre, elles ont la faculté de s'adresser à des personnes compétentes et capables, ou de se procurer les produits dont elles ne sauraient par elles-mêmes reconnaître la pureté, chez les droguistes, qui subissent des examens, et dont les magasins sont soumis à des inspections.

« Pour la surveillance des aliments, M. Mockel demande que l'État substitue son action à celle de la commune, et qu'il confie à des chimistes spéciaux le contrôle de toutes les denrées susceptibles de manipulations, et par suite, de sophistications, et il voudrait voir, dit-il, établir, pour ces substances et pour les médicaments, des bureaux de garantie à l'instar des bureaux de garantie des matières d'or et d'argent. M. Mockel est entré dans de grands détails sur l'organisation de ces bureaux.

« La Section a été unanime pour considérer l'établissement des bureaux de garantie comme impossible. En effet, pour atteindre le but que se propose l'auteur, et pour que la mesure eût toute l'efficacité qu'il désire lui donner, il faudrait qu'aucune matière alimentaire susceptible de sophistication ne pût être livrée au commerce sans avoir passé au contrôle. Or, quand on considère, d'un côté, l'énorme quantité de ces matières qui se consomme, et d'un autre côté, le temps que demandent la plupart des analyses chimiques, l'on conçoit sans peine qu'il est impossible ou du moins excessivement difficile de mettre en pratique les vues de M. Mockel. Ensuite, l'établissement des bureaux de garantie entraî-

nerait d'immenses frais qui devraient être supportés par l'État ou par le consommateur. La première hypothèse ne serait sans doute pas réalisable, et la seconde frappant d'un droit élevé des substances de première nécessité, serait également inadmissible.

« L'idée de nommer des chimistes experts spécialement et uniquement occupés de seconder la police dans la surveillance des denrées, nous a paru plus heureuse. De semblables propositions ont déjà été faites; Paris et d'autres grandes villes ont déjà senti la nécessité de créer des places d'experts, et il est certain qu'il en est résulté un grand avantage pour la santé publique.

« Ce n'est pas que les matières alimentaires soient abandonnées aujourd'hui sans surveillance. Les villes ont leurs inspecteurs pour certaines catégories d'aliments; pour d'autres, la police locale, à des époques plus ou moins rapprochées, fait des saisies et fait faire des expertises. Le Gouvernement et les provinces ont à leur disposition les Commissions médicales provinciales, et les parquets ont leurs experts. Mais il n'en est pas moins vrai que, s'il y avait des experts-fonctionnaires, occupés de ce seul objet, la surveillance serait plus continue, qu'il y aurait moins de chances pour la fraude d'échapper à la poursuite, et partant, elle diminuerait, et peut-être même finirait-elle par disparaître complètement, du moins dans les localités où cette mesure serait en vigueur.

• La surveillance des matières alimentaires appartient aux administrations communales. Le Gouvernement, mieux que nous, appréciera les raisons qui ont fait adopter cette marche, et la possibilité, ainsi que l'opportunité de la changer.

« La Section est convaincue que des sophistications se commettent assez fréquemment. Cependant l'expérience que la plupart de ses membres ont acquise, l'autorise à penser que bien des personnes s'exagèrent le mal.

« Certainement toutes les sophistications indiquées par

M. Van den Broeck ont été signalées, mais la Section est heureuse de pouvoir affirmer qu'un grand nombre d'entre elles n'ont pas été, jusqu'ici, rencontrées par ses membres, dans le pays.

« Quelques auteurs ont cru reconnaître, en ce qui concerne la poursuite des fraudes, des lacunes dans la loi, ou bien elles ont considéré la peine comme n'étant pas toujours en rapport avec le délit. La Section elle-même a cru apercevoir des différences dans des jugements prononcés dans des causes en apparence identiques.

« L'article 318 du Code pénal punit l'introduction de matières nuisibles dans les boissons.

« La loi du 19 mai 1829 étend la poursuite à la falsification des aliments solides par des mixtions de la même nature.

« Aux yeux du médecin, peu de fraudes de substances alimentaires sont innocentes, puisque celles qui ne sont pas directement nuisibles le deviennent indirectement. Prenons pour exemples la fécule de pommes de terre et l'eau : ces substances sont sans doute loin d'être malfaisantes ; cependant, introduites en fraude, la première dans la farine des céréales, l'autre dans le beurre, elles deviennent nuisibles, parce qu'elles privent l'ouvrier d'une certaine quantité de principes azotés ou de matières grasses, qui sont nécessaires pour l'exercice régulier des fonctions des organes, et, par conséquent, pour entretenir la santé.

« Il serait difficile de faire partager cette manière de voir par tout le monde, et partant, il faut pouvoir atteindre les fraudes qui ne sont pas directement nuisibles. Ces moyens, la loi les fournit par l'article 423 du Code pénal, qui condamne la tromperie sur la nature de toute marchandise, par l'article 405, qui punit l'escroquerie, et par l'article 408, qui prévoit les abus de confiance.

« En présence de tous ces moyens de poursuite, il est difficile de comprendre, non-seulement qu'aucune fraude

par des substances nuisibles, mais qu'une fraude quelconque, du moment qu'elle est constatée, puisse rester impunie. et il nous paraît qu'il ne saurait y avoir, dans les jugements, que des différences résultant d'une appréciation différente des faits, et ces différences, il serait difficile de les faire disparaître sans rencontrer des inconvénients peut-être beaucoup plus graves.

« Quant à la gravité de la peine, la loi prononce un emprisonnement et des amendes. Le premier s'étend dans les limites de quelques jours à deux ans; cette peine est suffisante, surtout quand on considère qu'une condamnation prononcée pour falsification de matières alimentaires entraîne constamment la perte de confiance et le plus souvent la ruine de celui qui en est l'objet.

« En résumé, la cinquième Section est d'avis :

« 1^o Qu'il convient d'abandonner la question relative aux aliments et aux boissons, question dont la Section a été saisie par l'Académie, dans la séance du 31 mars 1844 ;

« 2^o Que MM. Mockel et Van den Broeck, en appelant l'attention de l'État sur la surveillance à exercer sur les matières alimentaires, ont été guidés par des intentions louables dont on doit leur savoir gré ;

« 3^o Que l'établissement de bureaux pour le contrôle des médicaments est inutile, parce qu'ils ne fourniraient pas plus de garanties que ce qui existe aujourd'hui, et que cet établissement pour les matières alimentaires n'est pas réalisable ;

« 4^o Que la proposition de faire nommer, dans les villes, des experts-fonctionnaires pour la surveillance des substances alimentaires, est de nature à être prise en considération par le Gouvernement ;

« 5^o Que les lois relatives à la répression des falsifications des aliments et des boissons ne présentent pas de lacune, et que bien interprétées, elles peuvent atteindre toutes les infractions que la société a intérêt à faire réprimer. »

« M. Mockel ayant appris que son travail sur les falsifications des denrées alimentaires avait été soumis à votre examen, s'est empressé d'adresser à la Compagnie quelques développements sur le même sujet. Ce nouveau travail ne nous est parvenu qu'après que notre rapport avait été discuté. Il convient néanmoins de l'examiner.

« Dans ce mémoire, l'auteur fait remarquer d'abord, que lorsqu'en 1844, l'Académie demanda que l'on avisât aux mesures à prendre pour *prévenir et réprimer* certains abus concernant la vente des bonbons, liqueurs, etc., le Gouvernement lui adressa une réponse d'où il conste qu'il n'avait considéré la question soulevée par la Compagnie que sous le seul point de vue de la répression.

« Ensuite, M. Mockel passe en revue l'ensemble de la législation qui régit les falsifications des matières alimentaires, et conclut qu'il existe dans la loi une lacune importante sous le rapport de la répression, et qu'il n'a été institué aucune mesure de précaution susceptible d'entraver ou de prévenir les falsifications en général.

« La lacune indiquée par M. Mockel consiste en ce que la loi ne punit pas celui qui aurait mêlé des ingrédients nuisibles ou vénéneux à des substances organiques, telles que les tabacs, les huiles, les savons, les graisses, les parfums, etc., servant à l'usage externe et qui ne peuvent pas être rangées dans la catégorie des drogues ou préparations chimiques dont parle l'article 15 de la loi du 12 mars 1818.

« Le tabac, le savon, les parfums, etc., n'étant pas des matières alimentaires, il est évident que la conclusion de M. Mockel n'est pas en opposition avec celle que la cinquième Section a cru pouvoir déduire de son rapport, puisque, dans ce rapport, il ne s'agissait que des fraudes que l'on fait subir aux comestibles.

« Cette déclaration faite, examinons l'opinion de M. Mockel.

Les adultérations les plus fréquentes que subissent les huiles, les savons, les parfums, etc., atteignent l'acheteur dans ses intérêts matériels et tombent sous l'application du Code pénal, mais elles sont heureusement sans importance pour la santé. En effet, celui qui vend, par exemple, du savon noir dans la fabrication duquel il a introduit, sans l'annoncer, de la résine ou des huiles animales, ou celui qui introduit en fraude dans une huile, une huile plus commune, ou dans une essence une huile grasse, trompe sur la nature de la marchandise et devient passible d'une peine, mais il n'a porté aucune atteinte à la santé de son semblable.

« Cependant, quoique ces fraudes soient ordinairement sans influence sur l'économie animale, l'on peut et l'on doit admettre, avec M. Mockel, que des atteintes plus ou moins graves pourraient être portées à la santé par cette voie. Il y a plus, des exemples de semblables méfaits existent. Des matières très-nuisibles, vénéneuses même, ont été introduites dans des bougies et ont répandu dans l'air des appartements des vapeurs qui ont indisposé toutes les personnes qui s'y trouvaient. Nous-même, nous avons été appelé un jour à soigner une personne qui en se lavant avec de la pâte d'amande adultérée, avait provoqué sur les mains, le visage et le cou une éruption qui dura plusieurs jours.

« La faute étant possible, elle doit être prévue et nous devons vérifier si elle l'a été.

« Il est évident que l'abus dont il s'agit n'est pas prévu par la loi de 1829, parce qu'elle ne concerne que les comestibles, et que les substances désignées par M. Mockel ne tombent pas dans cette catégorie. Cette loi étant écartée, nous nous trouvons en présence des articles 301, 319 et 320 du Code pénal.

« L'article 301 qualifie l'empoisonnement : tout attentat à la vie d'une personne par l'effet de substances qui peuvent donner la mort plus ou moins promptement, de quelque manière que ces substances aient été employées

ou administrées, et quelles qu'en aient été les suites.

« L'article 319 condamne l'homicide par imprudence, et l'article 320 punit les coups et blessures.

« On s'aperçoit, au premier coup d'œil, que les falsifications que M. Mockel a eues en vue, quand même elles auraient lieu au moyen de substances vénéneuses, ne tomberont que très-rarement sous l'application des articles 304 et 319, si tant est qu'elles y tombent jamais, et l'article 320, qui punit les maladies externes produites par des violences, n'a aucunement trait aux maladies externes et moins encore aux maladies internes provoquées par des substances toxiques ou nuisibles, appliquées à l'extérieur.

« Aux termes de l'article 304, l'administration de substances nuisibles n'étant punissable que pour autant que ces substances soient de nature à donner la mort, il n'y a ni crime ni délit lorsque les substances administrées ne sont pas telles qu'elles puissent produire cet effet, lors même qu'elles causeraient une maladie ou une incapacité de travail plus ou moins longue. Cette lacune a été comblée, en France, par la loi du 28 avril 1832; dans notre pays elle n'a été que signalée; elle l'a été par plusieurs auteurs et notamment par M. Haus, dans son ouvrage sur le Code pénal. Ainsi, quand même la falsification des matières indiquées par M. Mockel au moyen de substances nuisibles tomberait sous l'application de cette loi, ce qui serait du reste très-contestable, toujours est-il certain que ces falsifications ne sont prévues par aucune disposition légale en Belgique, et que par conséquent M. Mockel a eu raison d'attirer sur elles l'attention du Gouvernement.

« Depuis que nous avons rédigé notre rapport sur les falsifications des substances alimentaires, une circonstance s'est présentée qui nous force de revenir un instant sur l'une de nos conclusions et qui a également rapport au sujet que nous discutons maintenant.

« Le Code pénal n'avait pas prévu le cas où des matières vénéneuses seraient mêlées à des boissons, et où des boissons contenant ces matières seraient vendues ou débitées. Il n'avait pas non plus prévu l'introduction des matières, soit vénéneuses, soit nuisibles à la santé dans les comestibles, ni la vente ni le débit des comestibles ainsi altérés.

« La loi du 19 mai 1829 est venue combler ces lacunes, et en rapprochant cette loi de quelques articles du Code, nous en avons déduit que les lois existantes suffisaient pour atteindre, en ce qui concerne les fraudes des comestibles et des boissons, tous les abus que la société a intérêt de faire réprimer. Nous croyions d'autant plus pouvoir émettre cette proposition qu'à notre connaissance, l'expérience n'avait signalé jusqu'alors aucun cas qui pût échapper à la législation bien interprétée.

« Ces jours derniers, un acquittement a été prononcé en appel dans un cas d'empoisonnement suivi de mort et produit par des bonbons colorés au moyen d'un ingrédient vénéneux. Une condamnation avait été prononcée en première instance.

« Cet acquittement prouve, outre ce que nous disons plus haut, que les articles 301 et 319 du Code pénal ne sont point applicables dans l'espèce, que des circonstances peuvent se présenter où la loi du 19 mai 1829 elle-même devient insuffisante. En effet, cette loi porte : « Les peines..... seront appliquées à toute personne « qui, *SACHANT que des matières vénéneuses ou nuisibles* « seraient mêlées aux comestibles..... *aura vendu,* « débité, etc..... ces comestibles, etc. » Or, le pâtissier n'ayant pas fait lui-même les bonbons qu'il vendait, ignorant d'ailleurs qu'ils contenaient du poison, et les bonbons provenant de l'étranger, le délit est resté impuni faute de loi.

« Nous pensons qu'il y a là une nouvelle lacune qui nous avait échappé d'abord, et un fait rapporté par un

des chimistes experts de Paris qui s'est le plus occupé de ce genre de recherches, démontre combien il est urgent de la combler, surtout si l'on considère que la plupart des bonbons coloriés que l'on vend en Belgique sont de provenance étrangère. Depuis que l'on exerce, dit quelque part M. Chevalier, sur les bonbons qui se vendent à Paris une surveillance si active, l'on n'a plus guère d'accidents à déplorer dans cette capitale, mais une grande partie des bonbons que l'on expédie en province sont encore coloriés par des substances vénéneuses.

« Nous concevons qu'il sera difficile, et peut-être impossible, de combler par une loi la dernière lacune que nous venons de signaler, mais plus cette difficulté est grande, plus il importe de surveiller les ventes.

« Dans son nouveau travail, M. Mockel est revenu sur les moyens préventifs capables d'entraver les fraudes. Nous avons approuvé l'une des mesures qu'il propose, mais nous n'avons pu nous rallier à l'autre; nous croyons devoir persister dans notre opinion. Quant à la surveillance des comestibles dans les campagnes, elle sera toujours, quoi que l'on fasse, assez difficile en pratique; cependant si le Gouvernement adoptait la création de chimistes experts, fonctionnaires, on pourrait, même à la campagne, opérer des saisies et des expertises assez fréquentes pour diminuer considérablement le mal.

« Nous concluons :

« 1^o Que le mélange d'ingrédients vénéneux ou nuisibles à des substances organiques, telles que les tabacs, les huiles, les savons, les graisses, les parfums, etc., servant à l'usage externe, n'est prévu, en Belgique, par aucune loi, et que par conséquent il existe de ce chef une lacune dans notre législation ;

« 2^o Que la loi du 19 mai 1829 est impuissante pour réprimer les accidents produits par la vente de boissons et de comestibles altérés par des substances vénéneuses ou nuisibles, lorsque le vendeur n'est pas le fabricant,

et que celui-ci, soit parce qu'il demeure à l'étranger, soit pour d'autres motifs, ne peut être connu ou atteint. »

Les conclusions du rapport sont successivement mises aux voix et adoptées.

Le rapport sera transmis à M. le Ministre de l'Intérieur.

5. RAPPORT de la cinquième Section sur la vente des substances vénéneuses (1). — M. STAS, rapporteur.

Ce rapport ayant été déposé et M. Stas ayant témoigné le désir de le revoir avant la discussion, l'Assemblée décide, sur la proposition de M. le Président, qu'il sera renvoyé à l'examen de la cinquième Section. Il sera ensuite imprimé et distribué aux membres de la Compagnie, pour être discuté dans la séance prochaine.

VI. — LECTURES.

1. OBSERVATION de photurie ou miction lumineuse ; par M. FALLOT, membre titulaire.

« Il arrive quelquefois que l'urine, en sortant du canal de l'urèthre, est lumineuse. Ces cas sont extrêmement rares : M. le professeur Rayet, dans son important ouvrage sur les maladies des reins, en cite quelques-uns avec les noms des auteurs qui les ont recueillis. Jusqu'à présent, ce phénomène n'a pas été expliqué ; sa cause, tant organique que dynamique, reste enveloppée des plus profondes ténèbres. On pourrait donc le considérer comme une simple affaire de curiosité ; cependant j'ai pensé qu'il ne serait pas indifférent à la Compagnie d'en connaître un nouvel exemple authentique ; car bien que toute la science ne soit certainement pas dans les faits, il n'est pas moins vrai qu'ils sont la source où elle s'alimente, et que souvent

(1) Voir *Bulletin*, tome I^{er}, page 247.

des faits , insignifiants en apparence, sont devenus, plus tard , l'occasion de découvertes utiles. Voici ce dont il s'agit :

« Un homme, âgé actuellement de soixante ans, d'une taille élevée, d'un tempérament lymphatico-sanguin, jouissant d'une excellente santé, rend, depuis son enfance et aussi haut dans sa vie que peuvent remonter ses souvenirs, de temps en temps, à des époques indéterminées, mais qui lui semblent devenir plus rares à mesure qu'il gagne de l'âge, des urines lumineuses. Il y a dix ans que j'ai des rapports pour ainsi dire quotidiens avec lui, mais il n'y en a pas plus de deux, que par l'effet du hasard, son affection m'est connue. Le phénomène n'est pas exclusivement hivernal, comme il paraît l'avoir été dans les cas dont Jurine, Guy et Essec cités par M. Rayer, ont rapporté l'histoire (1); c'est quand l'urine chassée avec force, frappe le sol, qu'il acquiert son plus haut degré d'intensité. En sortant du canal, le jet de l'urine offre bien quelques étincelles ou petites stries phosphorescentes, mais c'est quand il se brise, lancé contre un corps dur, qu'il décrit des arcs ou dessine des gerbes d'un grand éclat. Dès que l'urine est en repos, elle cesse d'être lumineuse. On n'a pu constater aucune corrélation entre certaines influences hygiéniques et l'apparition de ce singulier phénomène, qui est, comme nous l'avons dit au commencement, bien loin d'être constant.

« Les analyses de cette urine n'y ont rien fait découvrir de particulier : la composition en est variable suivant les époques de la journée auxquelles elle a été recueillie, mais elle ne présente rien qu'on ne rencontre dans celle d'autres individus bien portants.

« En terminant le paragraphe que M. Rayer consacre dans son ouvrage à l'étude de l'urine phosphorescente, ce professeur distingué fait observer que les cas en sont très-rares. Il doit en être ainsi en effet, puisque dans les

(1) *Traité des maladies des reins*, tome 1^{er}, page 125.

livres que j'ai consultés, et même dans des dictionnaires de médecine très-récemment publiés, il n'en est pas seulement fait mention. Il y a cependant ici une remarque à faire : la photurie n'étant accompagnée d'aucun symptôme fâcheux, même ne causant pas la moindre incommodité, peut exister quelquefois sans être aperçue et sans donner lieu au moins à recourir à un homme de l'art. C'est ainsi que le photurique, sujet de cette observation, quoiqu'appartenant à la classe instruite de la société, et exerçant une profession libérale qui le met incessamment en contact avec des médecins, ne m'avait jamais parlé de sa singulière affection, car comme je l'ai dit plus haut, c'est au hasard que j'en dois la découverte.

« Ayant lu dans l'ouvrage de M. Rayer que les urines des personnes qui ont pris du phosphore à l'intérieur, ne sont pas lumineuses, j'ai voulu vérifier le fait. A cet effet, j'incorporai du phosphore à des chiens ; mais ne leur ayant lié ni l'œsophage ni le canal de l'urèthre, je ne pus empêcher le vomissement des aliments auxquels le métalloïde avait été mêlé ; ni recueillir les urines, de façon que mes expériences restèrent sans résultat et que j'en fus pour mes peines. Je me décidai alors à les répéter sur moi-même, et à huit jours d'intervalle je pris un grain de phosphore dans les vingt-quatre heures, la première fois, suivant la formule de Hufeland ; mais ayant éprouvé, après cette ingestion, de fortes douleurs d'estomac et d'entrailles, ce qui me parut pouvoir dépendre de ce que le phosphore n'avait pas été suffisamment divisé, je recourus la seconde fois au mode d'administration recommandé par Alphonse Leroy (1), et je ne fus pas

(1) Alphonse Leroy a proposé d'administrer le phosphore sous forme de looch. Pour cet effet, on le fond dans de l'eau très-chaude ; on agite le liquide sur lequel le phosphore se divise en un grand nombre de globules à la manière de l'huile. On ajoute alors de l'eau froide et le phosphore se précipite en poudre. On prend cette poudre à la dose d'un grain ou deux, qu'on mêle avec du sucre, de l'huile d'amandes douces et un peu de jaune d'œuf, dans un mortier de verre tenu dans de l'eau très-froide et on continue cette opération jusqu'à ce que le looch soit achevé.

La méthode de Hufeland consiste à composer un looch en triturer le

sensiblement incommodé. M'étant assuré que mes urines ne présentaient aucune phosphorescence, j'abandonnai ces essais personnels. Depuis cette époque, j'ai employé le phosphore dans un cas d'épilepsie, où déjà un très-grand nombre de médicaments avaient été infructueusement essayés, et j'en continuai l'usage pendant environ quinze jours, en commençant par un demi-grain dans les vingt-quatre heures et montant jusqu'à un grain et demi, puis suivant la méthode de Leroy : à aucune époque du traitement, je ne remarquai de phosphorescence dans les urines.

« Voici en quels termes M. Rayer présente la théorie de la phosphorescence des urines proposée par Guyton et Driessen : « Guyton de Morveau dit que le gaz azote phosphoré donnant, même à une basse température, une lumière phosphorescente en absorbant l'oxygène de l'air, expliquerait ce phénomène si on pouvait expliquer la production de ce gaz dans l'urine. C'est sans doute pour compléter cette hypothèse que Driessen admet que l'acide phosphorique de l'urine est désoxydé par le carbone de l'urée et que son phosphore se combine ensuite avec l'azote de cette dernière (1). » Il est possible que les choses se passent ainsi, mais on pourrait objecter que le phosphore d'azote ne s'enflamme qu'à une température plus élevée que celle de l'atmosphère et que (si ma mémoire est fidèle), il brûle avec une flamme verdâtre, tandis que dans la photurie que j'ai l'occasion de voir, l'inflammation a lieu à toute température, même la plus basse, et avec une lumière semblable à celle dont s'accompagne la combustion de l'hydrogène perphosphoré au contact de l'air.

« Partant de cette donnée, je me suis permis de hasarder une conjecture que je n'émetts, bien entendu,

phosphore dans un mélange de gomme arabique et en ajoutant à l'émulsion ainsi obtenue, du sirop d'orgeat et de la liqueur anodine de Hoffmann.

(1) Ouv. cité, page 126.

qu'avec la plus grande hésitation. Plusieurs matières organiques, parties constituant de l'économie ou produits de son action par le cerveau, le sperme, contiennent du phosphore libre. Ne pourrait-il pas se faire, que par suite de quelque perturbation organique, il y eût une combinaison d'emblée, et sans décomposition préalable de l'acide phosphorique libre ou combiné, entre le phosphore et l'hydrogène, et que l'élimination de ce corps par les urines donnât naissance à la photurie? On sait que la composition atomique de l'hydrogène phosphoré est la même que celle de l'hydrogène azoté ; que l'un et l'autre de ces corps se comportent de la même manière avec les acides et qu'ils ont encore plusieurs autres propriétés communes. Ne pourrait-on pas voir dans cette combinaison phosphorée accidentelle, une espèce de substitution de la combinaison azotée, qui existe naturellement dans les urines, substitution semblable à celle dont chaque jour d'autres corps analogues offrent des exemples? L'hydrogène et le phosphore ne se combinent-ils pas d'emblée dans les cerveaux des cadavres humains, auxquels cette union donne leur phosphorescence? La propriété de luire dans l'obscurité qu'on remarque dans la chair du cabillaud et de plusieurs autres poissons, n'est-elle pas due à la combustion de l'hydrogène phosphoré? N'est-ce pas pour cela même que cette propriété s'évanouit aussitôt que la putréfaction se déclare, l'hydrogène, libre jusque-là de s'unir avec le phosphore, entrant en combinaison avec l'azote pour former l'ammoniaque? L'admission de cette hypothèse n'expliquerait-elle pas, au moins jusqu'à un certain point, pourquoi les mictions lumineuses ont été observées en hiver chez les mêmes individus qui n'en présentaient aucune trace pendant la saison estivale, qu'on sait être généralement plus favorable aux productions ammoniacales?

« Il est inutile, sans doute, de redire que je n'attache à cette théorie aucune valeur. Pour qu'elle fût seulement

plausible et acquit le moindre droit à être discutée, il faudrait démontrer au préalable que c'est bien à la présence du phosphore que les urines lumineuses doivent leur propriété; or, c'est ce que je suis dans l'impuissance de faire. Jusques-là, le mot de phosphorescent est synonyme de lumineux, sans égard à la cause, quelle qu'elle soit, du phénomène. On sait que celui-ci se manifeste dans un grand nombre de corps de la nature, dans lesquels on ne pourrait l'attribuer au phosphore, et pour ne citer que les plus éminents, ne le voit-on pas surgir dans le sucre quand on le percute; dans le fluat de chaux, quand on le chauffe; dans la chaux vive, quand on y verse de l'eau; dans certaines variétés de sulfate de zinc, quand on le frotte; dans le bois pourri qui a été exposé à la lumière? N'est-ce pas une des expressions de l'action vitale chez un grand nombre d'animaux qui jouissent de la propriété de luire dans les ténèbres?

« M. le professeur Lambotte fils, non moins avantageusement connu du monde savant, comme chimiste que comme micrographe, a bien voulu me promettre de reprendre avec moi l'étude de ces urines. Il les soumet en ce moment à une nouvelle analyse et à un examen microscopique. Entre des mains aussi habiles, on peut espérer d'heureux résultats de ces nouvelles recherches; si l'on en obtient, je me ferai un plaisir et un devoir de vous les communiquer. »

— M. STAS : Je demanderai la permission de soumettre quelques observations à notre savant collègue M. Fallot, au sujet de la communication qu'il vient de nous faire.

M. Fallot a émis une hypothèse sur la cause de la phosphorescence de l'urine; il n'est pas éloigné de l'attribuer à la présence de l'hydrogène phosphoré dans ce liquide. Si je consulte l'ensemble des phénomènes qui se passent dans l'économie animale et que j'examine la nature des produits éliminés du corps par l'action des

reins, je trouve qu'en général ce sont tous des produits de combustion. Or je ne comprends pas comment il pourrait se faire que de l'hydrogène phosphoré se produisît dans l'organisme à l'état physiologique, avec contact de l'oxygène, et fût ensuite éliminé au dehors. Cette considération me paraît assez puissante pour me faire douter (car je n'affirme rien), de la validité de l'hypothèse dont il s'agit.

Le phénomène observé par M. Fallot serait-il dû à la présence du phosphore ? c'est ce que je crois encore moins probable. Je ne pense pas que du phosphore puisse devenir libre dans l'économie, et être ensuite éliminé par les reins.

Pour expliquer la phosphorescence de l'urine, il n'est d'ailleurs pas nécessaire de recourir à l'oxydation du composé du phosphore ou d'autres. On sait qu'il existe une foule de substances qui sont lumineuses, sans qu'il s'y passe une véritable combustion.

Je crois, Messieurs, puisque M. Fallot a à sa disposition l'homme qui fait le sujet de l'observation, qu'il y aurait à constater si la présence de l'air est nécessaire à la production de la phosphorescence ; par la suite il faudrait faire en sorte que la projection de l'urine se fasse dans un vase rempli soit d'acide carbonique, soit d'azote, ou mieux encore de deutoxyde d'azote.

— M. FRANÇOIS : M. Fallot a émis l'opinion que l'urine de l'homme qui fait le sujet de l'observation dont il s'agit, dégagerait de l'hydrogène phosphoré. Nous savons tous que ce gaz exhale une odeur toute particulière ; cette odeur devrait nécessairement se communiquer à l'urine. Je demanderai à l'honorable M. Fallot s'il a remarqué quelque chose de semblable.

— M. FALLOT : Non.

— M. FRANÇOIS : Je demanderai que l'observation de M. Fallot soit insérée dans le bulletin de la séance.

— M. SEUTIN : M. Fallot ne pourrait-il pas envoyer à M. Stas une partie de l'urine ayant offert le phénomène

de phosphorescence, pour en faire l'analyse chimique ?

— M. FALLOT : Le phénomène se produit rarement.

— M. SEUTIN : L'avez-vous vu se produire la nuit ?

— M. FALLOT : Ce n'est que la nuit qu'il se produit : dans le jour nous ne pourrions pas constater la phosphorescence.

— M. LE PRÉSIDENT : Je mets aux voix la proposition de M. François, qui demande l'insertion de l'observation de M. Fallot dans le bulletin de la séance. L'Académie pourra ensuite en faire l'objet d'une discussion, si elle le juge convenable.

Cette proposition est adoptée.

2. POLYPE de la partie supérieure du pharynx, s'insérant à la base du crâne, aux premières vertèbres cervicales et à la voûte palatine, et s'engageant dans les sinus sphénoïdaux et la fosse nasale gauche. — Ablation de l'os maxillaire supérieur. — Destruction du polype par arrachement, excision et cautérisation. — Guérison. Observation communiquée par M. le professeur MICHAUX, membre titulaire.

Messieurs,

Le jeune homme que j'ai l'honneur de soumettre à votre examen, a été opéré d'un polype de l'arrière-bouche, qui avait des adhérences nombreuses ; il s'insérait : 1^o en haut, à l'apophyse basilaire, aux sinus sphénoïdaux, dans lesquels il s'engageait et aux parties voisines de la base du crâne ; 2^o en avant, à la partie postérieure de l'os palatin du côté gauche ; 3^o en arrière, aux corps des premières vertèbres cervicales ; 4^o enfin en dehors, et à gauche, aux deux tiers supérieurs de la face interne de l'apophyse ptérygoïde. La tumeur descendait dans le pharynx, à la profondeur d'un pouce et demi, et remplissait presque en entier la fosse nasale gauche.

Après mûr examen, nous pensâmes, qu'à l'aide de la division verticale du voile mobile du palais, nous pour.

rions parvenir à opérer la destruction de la maladie, en combinant les trois méthodes opératoires, l'arrachement, l'excision et la cautérisation. L'opération fut pratiquée et le malade se retira dans sa famille. Mais la tumeur n'ayant pas tardé à se reproduire et faisant des progrès rapides, il rentra à l'hôpital le 13 novembre 1847.

Après l'avoir bien examiné avec nos collègues MM. Baud et Craninx, et après avoir fait différentes études sur le cadavre, nous fûmes convaincus qu'il n'y avait qu'un seul moyen de détruire ce mal jusque dans ses dernières racines; c'était de nous tracer un chemin large et direct vers la base du crâne et la partie supérieure du pharynx, par l'extirpation de l'os maxillaire supérieur gauche. Certes, l'opération préalable était grave; mais fallait-il laisser périr le jeune Verheyde, soit par asphyxie, soit par inanition, soit par compression cérébrale? car, remarquez-le bien, le polype bouchait déjà en grande partie les voies aériennes et digestives, et il s'insérait sur une assez grande surface de la base du crâne. Il était impossible de prévoir la direction et l'étendue de la migration ultérieure.

D'autre part, nous avions déjà pratiqué *sept fois* l'extirpation de la mâchoire supérieure, sans avoir à regretter la perte d'aucun de nos opérés.

Ces considérations nous décidèrent à proposer une nouvelle opération à notre malade, qui l'accepta sans hésitation; nous la pratiquâmes le 1^{er} décembre 1847, assistés de MM. les professeurs Craninx et Van Kempen.

Ce n'est pas la première fois qu'on enlève l'os maxillaire supérieur, pour détruire un polype situé hors de cet os. M. Flaubert fils a fait une semblable ablation en 1840 à l'Hôtel-Dieu de Rouen; mais je ne sache pas que quelqu'un ait, jusqu'à cette heure, pratiqué l'extirpation de l'os maxillaire supérieur en entier, en ne faisant qu'une seule incision sur la ligne médiane de la face; eh bien! c'est ce que nous avons fait, et en très-peu de temps.

Il est inutile, Messieurs, de vous énumérer les avantages immenses qu'offre ce mode opératoire sur ceux employés jusqu'à ce jour; l'inspection seule de notre opéré suffira pour vous les faire apprécier.

La désarticulation a été pratiquée avec la gouge et le maillet. Ces instruments nous paraissent, dans ce cas, préférables à la scie à chaînette, dont le maniement est long et difficile.

L'arrachement du polype a été fort pénible. Les pinces que nous possédons pour exécuter cette méthode opératoire sont très-défectueuses; trop faibles, elles se faussent à la moindre résistance, et leur forme ne permet pas de saisir les tumeurs pharyngiennes dans le sens transversal. Aussi nous sommes-nous mis en rapport avec des fabricants d'instruments de chirurgie, dans le but de faire modifier ces instruments.

L'excision ne pouvait, dans cette circonstance, être employée qu'avec la plus grande prudence, à cause des rapports importants des racines du polype avec les vaisseaux et les nerfs situés à la base du crâne et sur le côté du pharynx.

Le lendemain de l'opération, en explorant la plaie, avant de la cautériser, nous enlevâmes involontairement une ligature, placée sur l'artère maxillaire interne. Ce vaisseau donna abondamment, et nous eûmes assez de peine pour arrêter l'hémorragie; nous y parvîmes cependant en exerçant une compression provisoire sur la carotide primitive et en portant plusieurs cautères sur l'artère lésée.

En parcourant les annales de la chirurgie, on rencontre plusieurs cas de mort, par hémorragie consécutive à des résections des os de la face. Nos opérés, qui sont maintenant assez nombreux, n'ont jamais éprouvé cet accident. Nous attribuons ce résultat à ce que, après chaque résection des os de la face, nous éteignons plusieurs cautères sur toute la surface saignante.

Nous nous bornerons à ce résumé de l'opération grave

et heureuse, qu'a subie le jeune Verheyde ; toutefois nous demanderons à la Compagnie , d'ordonner l'insertion dans son Bulletin de l'observation détaillée telle qu'elle a été recueillie par un de nos élèves les plus distingués, M. Van den Abeele, de Bruges, candidat en médecine. La voici :

« **OBSERVATION.** — Jean Verheyde , âgé de dix-huit ans, cultivateur, demeurant à Boortbierbeck, tempérament nervoso-sanguin , conformation physique sans défaut, mais peu virile. La famille du malade qui est nombreuse, jouit d'une très-bonne santé ; ses parents vivent encore et sont bien portants. Aucun de ses proches n'a présenté une maladie semblable à la sienne.

« Il y a trois ans depuis le mois d'avril 1847 , qu'il s'aperçut, pour la première fois, que son nez était comme fermé : la respiration ne pouvait se faire que difficilement par les fosses nasales ; le malade compare cet état à celui qui existe quand un coryza bouche les narines. Après quelque temps , la fosse nasale gauche parut seule obstruée. Il resta dans cet état, sans grande incommodité, pendant une année. Vers cette époque, il consulta un médecin, qui constata l'existence d'une tumeur dans la fosse nasale gauche ; cette exploration fit perdre beaucoup de sang au malade, la tumeur saignant par le moindre contact. Il se sentit cependant soulagé, une congestion habituelle vers la tête s'étant en grande partie dissipée, à la suite de cette perte de sang. Quelques temps après on essaya l'extraction du produit morbide, par arrachement : la tumeur fut saisie par la narine gauche ; une partie fut emportée et quelques autres excisées avec des ciseaux. Ces tentatives furent encore suivies de l'écoulement de beaucoup de sang. Cependant l'excroissance morbide ne tarda pas à reprendre son volume primitif ; le malade s'adressa de nouveau à plusieurs chirurgiens, qui, vu l'opiniâtreté et la gravité du mal, lui conseillèrent de se confier à des mains plus habiles. Ils firent néanmoins encore quelques essais infructueux d'arrachement. Le malade entra à l'hôpital

de Louvain vers la fin du mois de mai 1847. M. le professeur Michaux lui fit subir une première opération dans le courant du mois de juin ; le voile du palais fut fendu vers son milieu, et l'on excisa, arracha et cautérisa de la tumeur, tout ce qui était accessible tant par la bouche que par la narine. Une seconde tentative semblable fut pratiquée vers la fin de juillet. Le malade se trouvant soulagé, se retira dans sa famille, mais le mal ne tardant pas à reparaitre, il revint de nouveau dans le service de chirurgie de l'hôpital de Louvain, et voici quel était alors (13 novembre 1847) l'état de la maladie.

« La tumeur ne gêne nullement le malade, et ne lui fait éprouver aucune douleur ; sa santé générale n'a pas souffert la moindre atteinte. L'extérieur de la face est régulier ; la région maxillaire supérieure gauche, est peut-être un peu plus saillante que celle du côté opposé. Dans la fosse nasale gauche, à peu de distance de son ouverture antérieure, se présente une masse charnue d'un aspect bleuâtre et livide. Une sonde la dépasse librement du côté interne ; elle passe également vers la partie inférieure et supérieure de la paroi externe de la fosse nasale, mais elle est arrêtée vers le milieu de la paroi externe et inférieure. Le petit doigt introduit dans la narine, rencontre un corps charnu, élastique, assez dur, adhérent du côté externe, peu mobile et remplissant à peu près toute la cavité, déprimant même la cloison du nez vers le côté droit.

« Par la bouche, on aperçoit dans l'espace libre que laisse le voile du palais divisé, une masse charnue, déformée, irrégulière, légèrement ulcérée en deux ou trois points ; cette tumeur est dure, élastique, fixe, peu douloureuse et peu saignante. Avec le doigt profondément introduit, on circonscrit sa partie inférieure, composée de deux lobes et s'étendant dans les deux tiers du pharynx. Elle est adhérente vers la partie postérieure et supérieure de l'arrière-bouche, et à gauche vers la partie postérieure de la voûte palatine, jusque vers l'apo-

physe ptérygoïde. On sent encore la narine postérieure gauche qui est beaucoup rétrécie ; la narine postérieure droite est libre, ainsi que les parties qui l'environnent. D'après cela, les divers points d'insertion du polype sont les suivants : en haut, à l'apophyse basilaire, aux sinus sphénoïdaux et aux parties voisines de la base du crâne ; en avant, à la partie postérieure de l'os palatin du côté gauche ; en arrière, à la partie antérieure du corps des premières vertèbres cervicales ; enfin en dehors et à gauche, aux deux tiers supérieurs de la face interne de l'apophyse ptérygoïde.

« La profondeur et le nombre des insertions, rendaient complètement impossible la destruction de l'excroissance polypeuse, par les ouvertures naturelles ; le seul chemin par lequel on pouvait arriver à toutes les racines du mal, était celui qu'aurait ouvert l'extraction de l'os maxillaire supérieur. C'était l'avis de M. Michaux. Le malade fut examiné par MM. les professeurs Baud et Craninx, qui acceptèrent en tous points les conclusions du professeur de chirurgie. La bonne constitution du malade, la nature bénigne du polype, qui ne paraissait composé que de tissu fibreux, et enfin l'accroissement rapide du mal, dont le volume considérable devait bientôt gêner des fonctions importantes, et surtout la respiration et la déglutition, semblaient des motifs suffisants pour engager le malade à subir cette opération. M. le professeur Michaux n'eut pas de peine à l'y décider, et il la pratiqua le premier décembre de la manière suivante :

« Il fit d'abord une incision verticale, depuis la racine du nez jusqu'au milieu de la lèvre supérieure, divisée ainsi dans toute sa hauteur ; cette incision s'éloignait un peu de la ligne médiane du côté gauche, et ainsi la cloison du nez se trouva conservée du côté droit. Il disséqua ensuite le lambeau en le renversant du côté gauche pour mettre tout l'os maxillaire supérieur à nu. Les diverses articulations de cet os

étant à découvert, et la dent incisive moyenne et supérieure ayant été arrachée du côté gauche, il détruisit avec le ciseau et le maillet les différentes synarthroses de la mâchoire supérieure. L'os fut ébranlé et emporté; il n'avait pas fallu cinq minutes pour terminer tout ce premier temps de l'opération.

« On aperçut alors au fond de la fosse buccale, la face antérieure du polype ; il avait près d'un pouce et demi depuis son bord inférieur, jusqu'à son insertion à la base du crâne, et il occupait transversalement plus de la moitié de la largeur du pharynx. Alors l'habile chirurgien saisit avec la main la partie libre de l'excroissance, et il tenta de l'enlever, en combinant les efforts d'arrachement avec un mouvement de torsion. Il ne parvint cependant à ramener que des lambeaux détachés de la masse principale. Des pinces de Museux dont il se servit ensuite, n'arrachaient que des fragments peu volumineux, labourant à chaque tentative d'extraction la substance du polype ; plusieurs de ces pinces employées à la fois, afin d'avoir plus de prise sur le tissu morbide en le tordant, ne furent pas plus utiles ; la plupart se faussèrent sous l'effort. Au moyen de ciseaux à branches allongées, plusieurs portions considérables furent ensuite excisées au fond de la gorge. Enfin les érigues et les pinces à polype amenèrent peu à peu la plus grande partie du tissu pathologique. Par suite de ces diverses opérations, l'artère maxillaire interne du côté gauche avait été ouverte ; une ligature fut aussitôt portée sur le vaisseau lésé, pendant qu'un aide comprimait l'artère carotide, et l'écoulement du sang fut bientôt suspendu.

« Cependant des espèces de racines restaient encore sous forme de fibrilles nacrées et flottantes, insérées sur la partie latérale interne de l'apophyse ptérygoïde et sur plusieurs endroits de la base du crâne. Ces racines se divisaient en petits fils, très-difficiles à saisir et extrêmement adhérents. Néanmoins la plus grande partie du mal était détruite ; on voyait la base du crâne dénudée

dans une grande étendue; les deux sinus sphénoïdaux avaient été ouverts, pour y détruire les insertions polypeuses qui s'étendaient jusque dans leur cavité. Ainsi une mince lamelle osseuse séparait les instruments de la cavité crânienne. Enfin après un travail aussi pénible qu'habile et assuré, toutes les parties visibles du mal furent enlevées.

« L'opération durait depuis près d'une heure; le malade étant très-fatigué et affaibli, on remit la cautérisation au lendemain. La plaie fut réunie provisoirement et on plaça le malade au lit dans un état d'épuisement syncopal dont il fut assez difficile de le tirer; cependant une potion calmante ranima un peu ses forces. Il souffrait surtout de la tête, et des élancements douloureux se faisaient sentir dans l'œil gauche.

« Le jour suivant, la plaie fut découverte; de nouveaux essais ayant été faits pour enlever les dernières parcelles du tissu morbide, la ligature placée la veille fut tirillée et lâcha prise. Une assez grande quantité de sang jaillit dans le fond de la plaie, mais aussitôt le doigt d'un aide comprima l'ouverture du vaisseau que le cautère actuel oblitéra définitivement. Plusieurs autres cautères chauffés à blanc, furent promenés dans la gorge et sur la voûte du pharynx avec assez de légèreté pour ne pas entamer les os qui formaient la cavité du crâne. Le tissu morbide fut ainsi détruit jusque dans ses dernières racines. La plaie extérieure fut un peu rafraîchie, et on la réunit au moyen de la suture entortillée.

« Aucun accident ne se déclara, la fièvre traumatique fut modérée; il persistait seulement un certain mal de tête et des élancements dans l'orbite gauche. La troisième nuit après l'opération, le malade jouit déjà d'un sommeil assez prolongé. Vers le cinquième jour, la plaie de la face était en grande partie réunie; on ôta quelques épingles et on les remplaça par des bandelettes adhésives.

« Les premiers jours après l'opération, la déglutition

était très-difficile et la prononciation pour ainsi dire impossible. Les eschares commencèrent à se détacher vers le quinzième jour et les dernières ne tombèrent qu'environ six semaines après l'opération. Il n'y eut aucune suite fâcheuse, la grippe et une légère otite externe tourmentèrent quelques jours le malade, qui fut bientôt totalement rétabli. Il y a environ quinze jours, deux parcelles osseuses se sont détachées de la partie antérieure de l'os maxillaire supérieur droit, à l'endroit où il était articulé avec celui de l'autre côté (1). Le bourgeonnement des tissus du pharynx s'est fait régulièrement et la muqueuse s'est reproduite à peu près sur tous les points. On sent encore vers l'apophyse ptérygoïde gauche, de petits fragments osseux, mobiles sous le tissu de cicatrice qui la recouvre. Des espèces de bourgeonnements muqueux plus élevés s'étant produits dans les sinus sphénoïdaux, on les a détruits avec le doigt.

« Deux mois se sont écoulés depuis l'opération ; le malade se porte parfaitement bien et il commence à reprendre tout son embonpoint. Cependant plusieurs fonctions ont plus ou moins souffert : l'ouïe est à peu près perdue dans l'oreille gauche, ce qui dépend, sans doute, de la destruction et de l'oblitération du canal d'Eustachi. La phonation est considérablement gênée, surtout pour ce qui regarde l'articulation des sons gutturaux. L'odorat et le goût sont bien conservés : cependant la cloison des fosses nasales est encore déviée à droite et le passage de l'air par la narine correspondante est difficile. La face est peu défigurée : outre la cicatrice linéaire sur la ligne médiane, on ne voit qu'une légère déviation de la lèvre supérieure et du nez ; la joue gauche est un peu plus affaissée que la joue droite.

« Le sinus maxillaire de l'os enlevé était considérable-

(1) Vers la même époque une grande partie de la masse latérale gauche de l'éthmoïde est tombée.

ment rétréci par la pression de la tumeur sur sa paroi interne. La production pathologique enlevée par l'opération, paraît composée d'une espèce de tissu fibro-élastique : elle est dure, blanchâtre, filamenteuse, élastique ; sous le microscope, elle présente un lacis de fibres assez minces, onduleux, à contours bien marqués, s'anastomosant ensemble, et ressemblant beaucoup au tissu jaune élastique. Ces fibres sont peu altérées par l'acide acétique ; le tissu qu'elles constituent, renferme peu de vaisseaux ; je n'y ai pas vu de nerfs. La muqueuse qui la recouvre est épaissie et me paraît plus vasculaire que dans l'état ordinaire. Je crois que ce tissu a des rapports assez marqués avec le périoste, et surtout avec le tissu fibro-élastique, que l'on trouve au devant de la colonne vertébrale et sur la base du crâne. »

La séance est levée à deux heures.

VII. — OUVRAGES PRÉSENTÉS.

PROCES-VERBAL de l'inauguration de la Statue de Vésale.

ANNEXE de l'exposé de la situation administrative de la province de la Flandre-Occidentale pour l'année 1847. Bruges, 1 br. in-8°.

ANNALES des Universités de Belgique, pour l'année 1846. Bruxelles, 1847, 1 vol. in-8°.

PROCES-VERBAUX des séances des Conseils provinciaux, pour la session de 1847, 9 vol. in-8°.

BESCHRIJVING eener Weessel-ontaarding van de mergstof der groote Hersenen als uitgang van apoplexia capillaris, met opmerkingen, door G.-J. Pool. Amsterdam, 1846, 1 br. in-4°.

ANNUAIRE de l'Université catholique de Louvain, pour 1848. 1 vol. in-12.

BIBLIOTHEQUE des médecins grecs et latins, par M. Ch. Daremberg. Paris 1847, 1 br. in-8°.

ESSAI sur Galien, considéré comme philosophe, par le même. 1 br. in-8°.

TRAITÉ sur le poulx, attribué à Rufus d'Éphèse, par le même. Paris, 1846, 1 br. in-8°.

AURELIUS. De acutis passionibus, par le même. Paris, 1847, 1 br. in-8°.

RAPPORT adressé à M. le Ministre de l'Instruction publique, sur une mission médico-littéraire en Allemagne, par le même. Paris, 1845, 1 br. in-8°.

COURS sur l'Histoire et la littérature des sciences médicales, par le même. 2 br. in-8°.

HISTOIRE et critique des doctrines des maladies de la peau, par M. J. Rosenbaum, traduit de l'allemand par M. Ch. Daremberg. 1 br. in-8°.

DU TRAITEMENT de la pneumonie aiguë exempte de complications, suivi de deux observations de pleuro-pneumonie, par M. Ch. Dettienne fils. Boom, 1847, 1 br. in-8°.

MÉLANGES de quelques idées et de quelques observations émises à propos de la discussion de l'Académie royale de médecine de Belgique, sur la nouvelle législation de l'art de guérir; par M. J.-B. Aerts. Gheel, 1847, 1 br. in-8°.

NOTE sur l'organisation de quelques parties de l'appareil digestif du python Bivittatus, par M. C. Poelman. 1 br. in-4°.

PROPOSTA di un nuovo farmaco nella tisi ed in altre affezioni polmonari. — Memoria del medico-chirurgo Biagio Gastaldi. Torino, 1847, 1 br. in-8°.

PROGRAMME des questions proposées par l'Académie médico-chirurgicale de Ferrare, pour l'année 1848. In-4°.

JANUS. Zeitschrift für Geschichte und Literatur der medicin, par M. Henschel. 4 br. in-8°.

THE MONTHLY journal of medical science; les cahiers de décembre 1847 et janvier 1848. In-8°.

BULLETIN de l'Académie royale des sciences, des lettres et des beaux-arts de Belgique; le douzième cahier du tome XIV. Bruxelles, 1847.

ANNALES de la Société médicale d'émulation de la Flandre-Occidentale, établie à Roulers; le cahier de novembre 1847.

ANNALES de la Société de médecine pratique de la province d'Anvers; les cahiers de décembre 1847 et janvier 1848.

ANNALES d'oculistique, par M. Cunier; le cahier de décembre 1847.

REVUE médicale, pharmaceutique et hippiatrice, par M. Ch. Detienne fils; le cahier de janvier 1848.

JOURNAL de médecine, de chirurgie et de pharmacologie, publié par la Société des sciences médicales et naturelles de Bruxelles; le cahier de janvier 1848.

ANNALES de la Société médico-chirurgicale de Bruges; la quatrième livraison du tome VIII. Bruges, 1847.

ANNALES et Bulletin de la Société de médecine de Gand; le cahier de décembre 1847.

JOURNAL de pharmacie, publié par la Société de pharmacie d'Anvers; le cahier de décembre 1847.

ALLGEMEINE medicinische Central-Zeitung; les nos 97 à 103 de l'année 1847.

BOLETIN de medicina, cirugia y farmacia; les nos 104 à 107.

GAZETTE médicale de Paris; les nos 1 à 4 de l'année 1848.

Le Progrès médical, organe des intérêts professionnels et scientifiques des médecins, des pharmaciens et des médecins vétérinaires de Belgique; le numéro 5, 1^{re} année.



1848.	réduit à 0°, à 3 h. du matin.	colligée de l'air, à 3 h. du m.	la température centigrade.	l'eau recueillie à midi en millim.	dominants	
	mm.		Maxim.	Minim.		
1	753,51	-2,3	-1,0	-4,7	•	SE-E-SO.
2	757,82	-0,8	+2,0	-2,8	•	SO.-SSO.
3	760,16	+2,5	+5,6	+0,7	0,38	SSO.
4	761,06	+1,5	+4,2	+1,8	•	SE.
5	755,98	-2,1	+2,4	-2,9	•	SSO.
6	749,74	+1,4	+5,1	0,0	1,91	SSO.-ESE.
7	752,29	-0,5	+3,0	-5,1	•	SSO.-S.
8	749,41	+0,5	+1,2	-2,4	•	S.-ENE.
9	757,56	-8,0	+0,0	-8,5	•	E.-ENE.
10	763,09	-7,0	-4,1	-7,9	•	ENE.
11	766,83	-5,5	-4,2	-8,0	•	E.-OSO.
12	768,96	-5,9	+4,5	-4,4	1,02	N.
13	761,97	+2,7	+0,5	-0,2	•	N.-SSO.
14	763,30	-4,4	+0,9	-2,9	0,15	SSO.-OSO.
15	737,45	-1,7	-0,8	-5,5	•	OSO.-ESE.
16	756,04	-5,3	+1,1	-2,4	•	SSO.-S.
17	755,07	-2,2	+0,2	-8,0	•	SSO.-E.
18	746,94	-7,2	-4,7	-9,7	1,05	ENE.
19	745,57	-6,8	+5,2	-7,2	•	ENE.
20	751,87	-5,7	-4,0	-8,2	•	E.
21	758,85	-3,8	+1,0	-4,0	•	E.-NE.
22	759,45	-2,5	-1,0	-5,0	0,07	ENE.
23	760,78	-9,2	-2,5	-10,0	•	E.
24	764,75	-11,1	-2,9	-11,4	•	E.-ESE.
25	765,97	-12,5	-5,6	-14,4	•	ENE.-E.
26	761,95	-1,0	+2,6	-8,0	•	S.
27	760,35	+3,1	+4,7	+1,2	•	SSO.-S.
28	756,09	+4,3	+5,9	+5,4	1,78	SSO.
29	759,59					
30	755,84					
31	740,99					

Couvert toute la journée ; menaçant la neige.

Nuageux ; pluie fine dans la soirée.

Nuageux, doux.

Superbe.

Très beau ; pluie dans la soirée.

Assez beau, surtout le soir.

Couvert, incertain.

Poussières de neige le matin, beau le soir.

Beau ; froid vif, piquant.

Nuageux ; menaçant la neige.

Couvert le matin et le soir ; beau après midi.

Couvert et brumeux toute la journée ; dégel le soir.

Très beau.

Nuageux mais beau.

Nuageux.

Brumeux.

Nuageux.

Nuageux.

Nuageux.

Nuageux.

Nuageux.

Nuageux.

Nuageux.

Nuageux.

Nuageux.

Nuageux.

Nuageux.

Nuageux.

Nuageux.

Nuageux.

Nuageux.

Nuageux.

Nuageux.

Nuageux.

Nuageux.

Nuageux.

Nuageux.

Nuageux.

SÉANCE DU 26 FÉVRIER 1848.

PRÉSIDENCE DE M. VLEMINCKX.

La séance est ouverte à dix heures.

Après la lecture du procès-verbal de la séance précédente, M. Fossion demande à rectifier un passage relatif à la discussion du rapport de la deuxième section, sur une lettre par laquelle un anonyme demandait à l'Académie des éclaircissements sur la portée de la question maintenue au concours, sur l'*état puerpéral*. Ce passage devrait, selon lui, être rédigé comme suit :

« MM. Vleminckx et Fossion expriment le regret que l'époque rapprochée à laquelle les mémoires doivent être adressés à l'Académie, ne permette pas de faire connaître en temps utile les éclaircissements qui pourraient être donnés. Ils pensent donc qu'on peut admettre les conclusions de la deuxième section. »

Cette rectification est adoptée.

M. Tallois fait observer que le procès-verbal ne mentionne pas, pour le vote sur la définition du remède secret, qui s'est fait par appel nominal, les noms des votants non plus que la nature de leurs votes, comme le prescrit une décision antérieure de l'Académie.

M. Marinus répond que cette omission provient de ce qu'il n'a pas été tenu note des noms des votants et de la nature de leurs votes dans le travail des sténographes, et que le vote dont il s'agit n'a eu lieu que pour l'amendement de M. Mareska, et non pour la définition proposée par la cinquième Section. Il fera, du reste, des

recherches pour retrouver la liste de présence, d'après laquelle l'appel nominal a été fait.

Le procès-verbal rectifié est ensuite adopté.

I. — COMMUNICATIONS DU GOUVERNEMENT.

M. le Ministre de l'Intérieur rappelle à l'Académie l'avis qu'il lui a demandé concernant les indications que le Gouvernement pourrait prescrire, en vue de prémunir le pays contre le choléra asiatique, et d'atténuer son action s'il venait à se déclarer.

— M. le Président annonce que la Commission chargée de l'examen de cette question est sur le point de terminer son travail, qui sera incessamment soumis aux délibérations de la Compagnie.

II. — CORRESPONDANCE.

MM. De Lavacherie et De Meyer écrivent qu'ils ne pourront venir prendre part aux travaux de l'assemblée.

M. Pétry fait connaître qu'il retire son travail relatif à la maladie des pommes de terre.

M. le docteur Hoppe, de Bonn, fait hommage d'un exemplaire de son *Traité sur l'emploi du feu dans le traitement des maladies chirurgicales*, en exprimant le désir que la Compagnie charge une commission d'en faire un rapport.

— Cet ouvrage est renvoyé à l'examen de la troisième Section.

M. le docteur Frerichs, membre correspondant, remercie l'Académie de l'avoir associé à ses travaux, et annonce l'envoi prochain de ses *Recherches sur la nature des tumeurs colloïdes*.

M. l'Inspecteur général du service de santé de l'armée adresse à la Compagnie le premier cahier des *Archives de médecine militaire*, dont il est chargé de lui faire hommage.

M. le docteur Crommelinck fait hommage à l'Académie des numéros parus du journal qu'il publie sous le titre : *Le Nouvelliste médical belge*.

— L'échange du Bulletin de l'Académie avec ces deux dernières publications est accepté.

III. — COMMUNICATIONS SCIENTIFIQUES.

M. Cagniet, docteur en médecine, à Chimay, adresse à l'Académie une observation de tétanos, traité et guéri par l'éthérisation.

Ce travail est envoyé à l'examen de la Commission chargée de faire un rapport sur les communications de M. Andrieux, relatives aux inhalations éthérées.

IV. — MOTION D'ORDRE.

M. Graux obtient la parole pour une motion d'ordre. Il demande à l'Académie de revenir sur la décision qu'elle a prise dans la dernière séance, d'envoyer à l'avis d'une nouvelle Commission le Mémoire de M. Andrieux, relatifs aux inhalations éthérées, sur lequel il avait été chargé de faire un rapport.

Après les explications données par MM. Graux, Seutin et Lebeau, et par M. le Président, au nom du bureau, l'assemblée décide, sur la proposition de M. Thiernesse, que la Commission chargée de l'examen du travail de M. Andrieux sera composée de cinq membres, au lieu de trois; le bureau désigne, pour la compléter, MM. Graux et Stas. En conséquence, la Commission est définitivement composée de MM. Seutin, Lebeau, Thiernesse, Graux et Stas.

V. — PROPOSITIONS.

M. Fallot, au nom de la Commission des épidémies et des épizooties, dont il fait partie, rappelle que le mandat de cette Commission, nommée pour trois ans, expire au mois de juin prochain. Il propose à la Compagnie de décider la question de savoir si ce mandat sera renouvelé,

et, dans l'affirmative, de rendre la Commission définitive.

MM. Fossion et Lebeau proposent de renouveler la Commission tous les trois ans, par moitié, en réservant la plus forte fraction pour le deuxième renouvellement, la Commission étant composée de sept membres.

La proposition de rendre la Commission définitive étant rejetée, M. le Président met aux voix celle formulée par MM. Fossion et Lebeau, à laquelle M. Fallot s'est rallié. — Elle est adoptée.

Il sera donné avis au Gouvernement de cette décision, en le priant de nouveau de lui communiquer tous les documents relatifs aux épidémies et aux épizooties.

VI. — RAPPORTS ET DISCUSSIONS.

1. *RAPPORT de la deuxième Section sur le Mémoire de M. A FOURCAULT, intitulé : « Causes générales des maladies chroniques, spécialement de la phthisie pulmonaire, et moyens de prévenir le développement de ces affections, etc. — M. LOMBARD, rapporteur.*

« Messieurs,

« Avant d'entreprendre l'analyse de l'ouvrage que vous nous avez chargés d'examiner, nous croyons nécessaire de vous donner la liste des travaux publiés par l'auteur; car, comme M. Delasiauve l'a fait remarquer avant nous, le traité des causes générales des maladies chroniques en est le résumé complet.

« Dès 1829, M. Fourcault publia en deux volumes un traité de physiologie, intitulé : *Lois de l'organisme vivant*. Ce traité, qui mérita les suffrages de l'Institut, et qui avait pour objet de montrer le véritable rôle des agents physico-chimiques dans la production des phénomènes vitaux, fut bientôt suivi d'un long article sur les crises et la force médicatrice, qui parut dans les *Mémoires de la Société médicale d'émulation*.

« Viennent ensuite différentes notes lues à l'Institut, qui ont pour titres :

« 1^o De l'importance des travaux de synthèse, ou de coordination dans l'étude des sciences physiques et physiologiques. 31 octobre 1831.

« 2^o Programme d'expériences physiologiques. — De la nécessité d'introduire l'étude de la médecine comparée dans les facultés de médecine. 1831.

« 3^o De la nécessité de fonder la physiologie sur les principes des sciences physiques. 17 octobre 1836.

« Le 14 août 1838, il lut à l'Académie de médecine un mémoire sur les causes de la goutte, des affections calculeuses, des scrofules, des tubercules, et sur les moyens hygiéniques d'en prévenir le développement.

« La même année vit paraître dans le Dictionnaire de la conversation et de la lecture, un article du même auteur, intitulé : « Nouvelle classification des tempéraments, ou description des formes que présente la constitution de l'homme. »

« En 1839, il soumit les premiers résultats de ses expériences sur les fonctions de la peau, au jugement de l'Académie des sciences de l'Institut de France, dans un travail, qui a pour titre : « Expériences physiologiques, démontrant l'influence de la suppression mécanique de la transpiration cutanée, sur l'altération du sang et sur le développement des lésions locales attribuées à l'inflammation. » — L'Académie des sciences accorda 2000 francs de récompense à l'auteur de ces recherches, dans sa séance publique de 1840.

« On trouve dans les comptes-rendus de cette Académie, t. XII, p. 147, un autre mémoire de M. Fourcault, intitulé : « Expériences démontrant les effets de la diminution de la pression atmosphérique et de la raréfaction de l'air sur le corps de l'homme et des animaux. »

« En 1859, il envoya à la Commission des prix Montyon une statistique des maladies chroniques et spécia-

lement de la phthisie pulmonaire dans les localités peu populeuses. — Causes de ces maladies chez les animaux domestiques.

« Il lut ensuite successivement en 1841, 1842, 1843 et 1844, à l'Institut, les mémoires suivants :

« 1^o Influence de la vie et des professions sédentaires, de l'air calme et saturé d'humidité dans la production des maladies chroniques, et spécialement de la phthisie tuberculeuse.

« 2^o De la morve et du farcin ; moyens d'en prévenir le développement.

« 3^o Influence du climat de Rome sur le développement des fièvres intermittentes simples ou pernicieuses.

« 4^o Influence des enduits imperméables et des bains prolongés à diverses températures sur la durée de la vie des animaux et sur la diminution de leur température propre.

« 5^o Causes des maladies qui affectent les ouvriers dans les manufactures, et les personnes exerçant des professions sédentaires ; nouveaux moyens de prévenir le développement de ces affections.

« 6^o Recherches expérimentales sur les causes de l'albuminurie.

« Indépendamment de ces travaux, l'auteur a publié différents articles :

« 1^o Sur les maladies qui ont régné dans les cantons de Dreux et de Houdan, en 1821. (*Journal universel des sciences médicales*, mars, avril et mai 1822.)

« 2^o Mémoire sur les maladies qui ont régné, en 1823, dans le village de Tacoignier, canton de Montfort-l'Amaury. (*Journal universel*, 1824.)

« 3^o Mémoire sur les maladies observées, en 1824, dans les environs de Mantes, Dreux, Houdan, et Montfort-l'Amaury. (*Journal universel*, 1824.)

« Voilà, Messieurs, une série de travaux qui parle assez haut en faveur de l'auteur. On voit que M. Four-

cault, guidé par la méthode expérimentale, a dû marcher pas à pas, publiant les résultats de ses recherches à mesure qu'il élucidait les questions. Recherchant des faits, les commentant, les classant, il ne pouvait marcher qu'à petites journées; mais il marchait d'un pas ferme, et dès qu'il faisait halte, il n'avait pas besoin de se retourner pour vérifier ses observations. Aujourd'hui qu'il se croit arrivé à son but, possesseur de documents assez nombreux pour créer une doctrine tout entière, il éprouve le besoin de les coordonner, de montrer la liaison qui les unit et d'en faire jaillir une théorie des causes des maladies chroniques basée sur ses expériences et ses observations. Mais ce n'est pas tout; ces causes étant connues, le traitement de ces maladies devait nécessairement en être influencé. Et partant de cette idée, que la plupart des affections chroniques, et en particulier la phthisie pulmonaire, une fois déclarées ne peuvent être guéries par aucun moyen thérapeutique, l'auteur s'est efforcé de démontrer qu'il fallait en prévenir le développement et il s'est hâté de tracer les règles de l'hygiène qui, selon lui, doivent amener ce résultat.

« Le travail que vous nous avez chargés d'analyser résume donc toutes les recherches de l'auteur. Il le divise en deux parties : l'une traite des causes des maladies chroniques, l'autre de l'hygiène des personnes prédisposées à ces sortes d'affections.

« La première partie comprend : 1^o une série d'expériences physiologiques sur les fonctions de la peau ; 2^o un grand nombre de faits recueillis tant en France qu'en Hollande, en Belgique, en Italie et en Angleterre, et destinés à corroborer les résultats de ces expériences ; 3^o enfin l'application de toutes ces données à l'étude des causes des maladies chroniques.

« Nous allons suivre l'auteur dans l'exposé de ses recherches et nous nous efforcerons de vous faire connaître les résultats qu'il a obtenus.

PREMIÈRE PARTIE.

CAUSES DES MALADIES CHRONIQUES.

§ 1^{re}. *Expériences physiologiques sur les fonctions de la peau.*

« Nous ne pouvons plus heureusement commencer l'analyse des expériences de M. Fourcault, qu'en vous donnant lecture d'un extrait du rapport de la Commission des prix Montyon décernés par l'Académie des Sciences de l'Institut de France, dans sa séance publique de 1840, et qui représente assez bien l'opinion que nous aurions à émettre sur cette partie du travail; le voici :

« Ce travail se compose de deux parties : 1^o d'une série d'expériences faites sur des animaux d'espèces différentes; 2^o d'une suite de déductions pathologiques que l'auteur a cherché à en tirer, comme autant de conséquences qui découleraient naturellement de ses expérimentations.

« Ce second point, hâtons-nous de le déclarer, la Commission le met à l'écart : il est trop loin, de beaucoup, d'avoir reçu un degré suffisant de démonstration.

« La Commission émettra une opinion bien autre sur la partie purement expérimentale de ce travail. M. Fourcault, dans la vue de suivre, sur plusieurs espèces d'animaux, les effets de la suppression de la transpiration, a eu l'idée de revêtir immédiatement de vernis la peau de quelques-uns de ces animaux vivants. Après les avoir convenablement préparés, plumant les uns, tondant les autres, il les recouvre d'un enduit dont la composition varie. Les substances employées à cet effet, sont le goudron, la colle de Givet, la dextrine, la poix et divers mélanges emplastiques. C'est tantôt sur l'animal entier et tantôt sur des portions plus ou moins considérables de son corps, qu'il applique le vernis.

Les accidents qui suivent cette opération se montrent plus ou moins rapides, plus ou moins graves, selon que l'enduit a été complet ou incomplet, général ou partiel, et aussi plus ou moins étendu. Dans tous les cas, la santé des animaux est bientôt étrangement altérée et la vie grièvement compromise. Ceux qui ont été mis en expérimentation sous nos yeux, on les a vus succomber en un, deux, trois jours et même au bout de quelques heures seulement.

« Dans l'opinion de la Commission, ces expériences sont pleines d'avenir. C'est un nouveau mode de recherches que M. Fourcault aura introduit dans la science. La Commission a pensé qu'il importait d'en doter promptement le domaine public. Livrée à des mains nombreuses, à des esprits variés, répétée d'ailleurs dans des lieux différents, l'expérience de M. Fourcault ne peut manquer de répandre un nouveau jour sur les phénomènes physiologiques et pathologiques placés sous la dépendance de la double fonction d'inhalation et d'exhalation du système cutané.

« Cette expérience veut déjà prendre sa place à côté des travaux supérieurs entrepris à ce sujet depuis Hippocrate jusqu'à nos jours, et plus particulièrement par Sanctorius, Gorter, Haller, Hales, Keil, Riegels, Rye, Lining, Robinson, Crawford, Blayden, Lavoisier et Seguin, Chaussier, Delaroche et Berger, Anselino, de Blainville, Magendie, Edwards et autres.

« A la suite de tous ces travaux, l'expérience de M. Fourcault conserve un vrai caractère d'originalité. En vain voudrait-on la rapprocher, par exemple, de l'expérience à l'aide de laquelle Lavoisier et Seguin cherchaient de concert, en 1789, à recueillir séparément les produits de la transpiration cutanée et les produits de la transpiration pulmonaire. Voici de quelle manière Lavoisier et Seguin rendaient compte de leur expérience devant l'Académie des sciences :

« Un habillement de taffetas enduit de gomme élas-

« tique, qui ne laisse pénétrer ni l'air, ni l'humidité,
« nous a servi à séparer tous les phénomènes de la
« transpiration cutanée et ceux de la respiration. L'un
« de nous entrainait dans cette espèce de vêtement, fermé
« par dessus la tête au moyen d'une forte ligature. Un
« tuyau qui s'adaptait à la bouche et qui se mastiquait
« sur la peau, de manière à ne laisser échapper aucune
« portion d'air, lui donnait la liberté de respirer. Tout
« ce qui appartenait à la respiration se passait, par ce
« moyen, en dehors de l'appareil ; et tout ce qui appar-
« tenait à la transpiration cutanée se passait en de-
« dans. »

« Il ne faudrait pas non plus assimiler à l'expérience de M. Fourcault la pensée à peine exprimée par MM. Delaroche et Berger dans leurs belles et courageuses expériences concernant les effets d'une forte chaleur sur l'économie animale. MM. Delaroche et Berger eurent, il est vrai, l'idée d'enduire leur propre corps d'un vernis pour empêcher l'évaporation à la surface de la peau et arriver ainsi à découvrir la cause à laquelle tient la faculté qu'ont les animaux de produire du froid. Mais dans le grand travail de MM. Delaroche et Berger, l'expérience n'est pour ainsi dire qu'indiquée. Les auteurs se sont contentés de l'indiquer et de la consigner seulement en note dans leur mémorable dissertation.

« L'expérience de M. Fourcault est donc neuve autant qu'elle est importante. En la signalant de la sorte aux expérimentateurs, l'Académie, nous l'espérons, aura servi la science.

« C'est pour l'ensemble de ces considérations que la Commission justifie la demande de deux mille francs, à titre de récompense, en faveur de M. le docteur Fourcault. »

« Vous voyez, Messieurs, qu'il s'agit d'expériences tout à fait neuves et destinées à jeter un grand jour sur les fonctions de la peau. Passons en revue les phéno-

mènes que M. Fourcault a observés, lors de l'application, sur la peau d'un animal, des enduits dont il est question dans ce rapport.

« L'altération du sang et des lésions locales manifestes succédaient constamment à la suppression mécanique de l'exhalation cutanée. Cette suppression amenait souvent une affection des membranes muqueuses et souvent encore il s'établissait un flux muqueux sur la membrane pituitaire et dans les intestins. L'autopsie a constaté sur la muqueuse intestinale cette rougeur, parfois cet épaississement, ces injections qui caractérisent l'inflammation. Chez quelques chiens le foie était tuméfié, ramolli, et offrait un engorgement sanguin évident.

« Les membranes muqueuses n'étaient pas les seules parties affectées à la suite de la suppression artificielle de la transpiration insensible : on a vu se produire des épanchements séreux dans le péricarde et même entre les plèvres ; plusieurs chiens sont morts de paraplégie, d'autres dans le marasme, et ceux-ci ont offert dans les poumons des tubercules miliaires qui ont paru à l'observateur récemment formés, vu leur blancheur et leur mollesse.

« Déjà donc, altération du sang, flux muqueux et séreux, enfin développement de lésions locales.

« Mais les résultats de ces expériences diffèrent entièrement, suivant que les enduits sont partiels ou généraux, qu'ils suspendent incomplètement ou complètement les fonctions de la peau ; dans le premier cas, l'altération du sang n'est point portée jusqu'à la dissolution de ses éléments organiques ; il peut se concréter et offrir, bien que dans des cas rares, une couenne légère, blanche et peu consistante, ayant quelque analogie avec la couenne inflammatoire. Quant aux tissus affectés, ils ont paru offrir les caractères anatomiques qui décèlent les suites d'une inflammation locale.

« Dans le deuxième cas, c'est-à-dire, lorsque des enduits généraux très-agglutinatifs suppriment l'exhalation cu-

lanée et s'opposent, par conséquent, à l'action de l'air sur la peau, la mort arrive beaucoup plus rapidement et elle paraît être le résultat d'une véritable asphyxie. La respiration des animaux en expérience est difficile, très-laborieuse; ils font de grandes inspirations, afin d'absorber une quantité plus considérable d'air que dans l'état normal; cette mort est violente et est souvent accompagnée de mouvements convulsifs. A l'ouverture du corps, on trouve dans les veines et dans les cavités droites du cœur, moins souvent dans les cavités gauches et très-rarement dans les artères, un sang noir, dissous, formant parfois des caillots mous, diffusibles et se coagulant difficilement au contact de l'air. Cette dissolution du sang favorise la formation de vastes ecchymoses, des épanchements dans les poumons et dans d'autres organes; les vaisseaux capillaires sont généralement injectés. On voit que l'altération de ce liquide a été la véritable cause de l'arrêt de la circulation dans cet ordre de vaisseaux.

« Lorsque les enduits ne recouvrent que la moitié latérale antérieure ou postérieure du tronc, les vaisseaux capillaires qui rampent à la surface interne de la peau de ces parties, sont distendus par un sang noir, fluide, qui présente, au maximum, les propriétés du sang veineux, tandis qu'une ligne de démarcation assez tranchée s'observe entre cette portion de la peau et celle qui, n'étant pas enduite, est restée intacte.

« M. Fourcault a aussi recherché avec M. Baudrimont si la peau respire chez l'homme et les animaux supérieurs, au moyen d'appareils à courants et de tubes condensateurs, et il a conclu de ces essais que la peau de l'homme et des animaux supérieurs n'absorbe pas assez d'oxygène pour contribuer à l'hématose. Comme contre-épreuve, il a plongé des mammifères, des oiseaux, des reptiles, les uns dans de l'eau aérée et les autres dans de l'eau privée d'air par l'ébullition; et ne trouvant pas de différence notable dans la durée de la vie des animaux

soumis à ces expériences variées, il a été confirmé dans l'opinion que nous venons de rapporter. Il en tire d'ailleurs la conclusion que les phénomènes d'asphyxie déterminés à volonté, par l'application d'enduits imperméables sur la peau, dépendent entièrement de la suppression de la transpiration insensible et non de l'anéantissement d'une prétendue respiration cutanée.

« Après avoir recherché l'effet de la suppression de la perspiration cutanée dans la production des altérations du sang et des lésions locales qui en sont la suite, l'auteur passe à l'examen des effets de cette suppression sur le développement de la chaleur animale et sur l'altération de l'urine.

« Il a recouvert la peau d'enduits imperméables, il a soumis des animaux à l'influence du froid et de l'humidité en les plongeant jusqu'au cou dans des bains d'eau et dans des bains d'huile à diverses températures : il a constamment observé chez eux un abaissement de température. Celle-ci peut s'abaisser, chez les mammifères, de 15°, 17°, 19° centigrades, et chez les oiseaux, de 14° ou 15° sans amener nécessairement la mort. Quelques animaux succombent plus promptement dans les bains d'eau que dans les bains d'huile à égale température. Il conclut de ces expériences, que c'est dans le réseau capillaire extérieur, que se développe la chaleur animale, tandis que les grandes anomalies, qui sont le résultat de la suppression mécanique de l'exhalation cutanée, s'opèrent dans le torrent de la circulation.

« Telle est, Messieurs, la série des phénomènes que détermine la suppression complète de la transpiration insensible et qui, selon M. Fourcault, caractérisent une maladie grave qu'il appelle *asphyxie cutanée*. Il ne nous reste, pour compléter le tableau des belles expériences du savant académicien, qu'à vous entretenir de ses recherches sur l'altération de l'urine.

« Dans le but d'obtenir des résultats comparables entre eux, il a, d'une part, supprimé mécaniquement la trans-

piration, soit par des enduits imperméables, soit en enlevant la peau des animaux en totalité ou en partie et en appliquant les mêmes enduits sur la surface qu'elle recouvrait. D'autre part, il a introduit successivement dans les veines des animaux de la même espèce les divers éléments de la transpiration et ceux qui sont en excès dans le sang, lorsque cette fonction est suspendue. Ces dernières expériences ont été pratiquées au moyen de la transfusion.

« Il résulte de ces expériences :

« 1° Que les chiens recouverts d'un enduit imperméable, présentent de l'albumine dans leurs urines, lorsque surtout ils ont donné des signes de souffrances; que ce phénomène se présente, quoique plus rarement, chez les lapins; que l'urine des chiens, qui était très-acide avant l'application des enduits imperméables, devient peu acide, neutre et tend même à devenir alcaline, lorsque ce liquide se charge d'une assez grande quantité d'albumine; que ce liquide offre enfin, dans sa densité, les variations que l'on observe dans l'hydro-albuminurie.

« 2° Qu'en écorchant des cochons d'Inde vivants, et en les recouvrant de leur peau pour éviter le refroidissement et le contact de l'air sur la surface dénudée, ces animaux peuvent vivre deux ou trois fois plus longtemps que lorsqu'on les recouvre d'enduits imperméables; que ces animaux conservent leur température normale jusqu'au moment où ils sont près de succomber; que celle-ci diminue d'une manière notable quelques heures avant la mort; que ces animaux ne sont point abattus, faibles, dans un état de prostration, comme ceux dont la transpiration cutanée a été suspendue au moyen d'un enduit imperméable; qu'ils sont, au contraire, agiles et conservent pendant longtemps beaucoup de vigueur.

« 3° Que la peau est étrangère à la sécrétion des éléments de la transpiration, à la production de la chaleur animale et de l'albuminurie, puisqu'en appliquant une couche de dextrine sur la surface dénudée, on voit

apparaître tous les phénomènes de l'*asphyxie cutanée*, qu'on n'observe pas dans le cas précédent.

« Voilà, Messieurs, un aperçu des belles expériences de M. Fourcault. Il ne peut y avoir qu'un avis sur leur haute importance. Vous en serez surtout convaincus en jetant un coup d'œil sur les applications que l'auteur en fait à la pathologie. Ce n'est pas que nous partagions entièrement ses opinions relativement à ce dernier point ; car nous ne pouvons nous empêcher de les considérer comme trop exclusives. Mais l'auteur a, comme il le dit lui-même, ouvert une voie nouvelle à ceux qui s'occupent de la science, et nous croyons que cette voie sera fertile en résultats.

§ 2. *Faits divers relatifs aux causes des maladies chroniques.*

« Nous avons déjà dit que M. Fourcault ne s'est pas borné à de simples expériences pour arriver au but qu'il se proposait. Il a visité la Hollande, la Belgique, l'Italie, l'Angleterre et la France. Il a vu les établissements nombreux de ces pays ; il a visité les houillères, les filatures, les hôpitaux, les prisons, les dépôts de mendicité, etc., etc. Il a étudié le genre de vie des ouvriers qui se livrent aux professions les plus variées. Il a tenu compte de l'influence du climat, des lieux, des habitudes sociales, etc., etc., et il établit que la phthisie tuberculeuse, les scrofules, le rachitisme, le crétinisme, la lèpre, les dartres, la goutte et la plupart des diathèses, dont l'origine était à peine connue, dépendent principalement de l'inactivité des fonctions cutanées, de la suppression de la transpiration insensible. Ainsi, la phthisie tuberculeuse, les scrofules et les maladies du système lymphatique, qui ont fixé plus particulièrement son attention, ont leur berceau dans les vallées profondes, encaissées, où l'air est calme et à son maximum d'humidité. L'exercice musculaire, amenant une douce transpiration, triomphe de ces causes de maladie, qui n'agissent qu'en empêchant la perspiration cutanée.

C'est à cet exercice que l'auteur attribue la rareté de ces affections dans les houillères, où l'homme est exposé à la fois à l'humidité et à des poussières minérales, qui se déposent sur la peau et qui, sans une transpiration assez abondante pour les enlever sans cesse, finiraient par former un enduit capable d'anéantir les fonctions de cet organe. Il fait la même remarque pour les ouvriers qui, travaillant dans les fabriques de papier, coupent les chiffons, et pour les batteurs dans les granges, qui sont environnés d'une atmosphère de poussière. Il cite les vastes établissements de Gand où l'on tisse le coton : il a été frappé de la fraîcheur des jeunes filles qui travaillent dans de vastes ateliers, au milieu d'un nuage de poussière ; et il admet que c'est leur activité qui les préserve généralement des maladies tuberculeuses, qui attaquent si fréquemment les dentellières et les tisserands.

§ 3. *Application des expériences et des faits sus-relatés à l'étude des causes des maladies chroniques.*

« De toutes ces observations, l'auteur tire les conclusions suivantes :

« 1^o Pour préserver l'homme et les animaux des affections tuberculeuses, il faut les soumettre habituellement, dans l'état de liberté, aux influences de l'atmosphère.

« 2^o On pourrait à volonté produire les scrofules et la phthisie, en supprimant lentement la perspiration cutanée, par la privation de l'exercice, de la lumière, de l'air sec et en mouvement.

« 3^o L'influence de l'humidité s'exerce sous tous les climats dans la production des maladies aiguës et des affections chroniques.

« 4^o Les affections tuberculeuses des poumons se multiplient en raison directe de la déclivité des lieux : cette loi est générale pour les maladies chroniques.

« 5^o La misère comparée des villes et des campagnes

prouve que les affections chroniques de la classe pauvre sont dues en ville à l'humidité et au défaut de ventilation.

« 6° Les fièvres intermittentes simples et pernicieuses sont, comme la phthisie, déterminées par l'action de l'humidité sur la peau.

« 7° Trois conditions essentielles concourent au développement des fièvres intermittentes simples ou pernicieuses :

- a. L'humidité ,
- b. L'élévation de température ,
- c. Les perturbations fréquentes qu'elle éprouve chaque jour.

« 8° L'humidité produit non-seulement les affections chroniques les plus graves , une altération profonde des solides et des liquides ; mais elle peut altérer la forme des organes extérieurs et modifier les caractères physiques qui distinguent les races.

« 9° L'hérédité n'est pas la cause la plus ordinaire des tubercules. En plaçant les enfants prédisposés à cette maladie dans des conditions favorables, on peut, dans la généralité des cas, en prévenir le développement.

« Ces résultats, Messieurs, sont importants. Nous craignons seulement que M. Fourcault ne se soit laissé entraîner trop loin dans ses généralisations, en remplaçant constamment les enduits imperméables employés dans ses expériences, par l'humidité et le défaut d'exercice. Qui ne voit, en effet, que les altérations du sang qui succèdent invariablement à la suppression de la perspiration cutanée et qui, au dire de l'auteur, amèneraient inévitablement et toujours les cachexies tuberculeuses, scrofuleuses, etc., peuvent aussi provenir de causes agissant directement sur ce fluide, en y introduisant certains principes en excès, tout aussi bien qu'en les y laissant prédominer par le défaut d'élimination ? Certes, en admettant que les idées de l'auteur

sont trop exclusives, nous ne cherchons nullement à en atténuer l'importance, mais nous croirions faillir à nos devoirs, si nous ne signalions une lacune et si nous n'engagions tous les médecins à faire leurs efforts pour la combler. Il nous semble donc, qu'en admettant avec l'auteur, que l'altération des liquides précède toujours celle des solides dans les maladies chroniques, on n'envisagerait la question que sous une de ses faces, si l'on se bornait à n'étudier que les altérations du sang produites par le défaut d'élimination de certains éléments, dont l'économie animale doit être sans cesse débarrassée pour que la vie se maintienne; et qu'on aurait à rechercher comment et dans quelles circonstances, les éléments dont il s'agit, peuvent y être introduits directement en quantité incompatible avec la santé.

« Ce n'est pas tout : nous croyons fermement que M. Fourcault réunit les qualités qui font le bon expérimentateur et l'observateur profond. Mais les résultats qu'il nous offre, sont tellement importants, que nous croyons nécessaires de nouvelles expériences et des recherches nombreuses pour corroborer une théorie, qui vraie peut faire faire à la science un pas immense, et qui fautive peut en enrayer la marche en faisant abandonner aux travailleurs des questions qu'ils pourraient croire désormais résolues. Vous jugerez surtout, Messieurs, de l'importance de cette remarque, lorsque vous saurez que l'auteur ne se borne pas à citer les causes qui déterminent les affections chroniques, mais que, fort de ses expériences, il suit la nature dans sa marche, explique, pour ainsi dire, physiquement et chimiquement les désordres qui surviennent dans l'économie, lors de l'apparition des maladies. Nous allons d'ailleurs essayer de vous exposer sa manière de voir relativement à ce dernier point.

« Les maladies dont les formes sont les plus variées, naissent sous l'influence des causes générales, dont nous avons étudié l'action dans l'article relatif à la produc-

tion des maladies tuberculeuses et scrofuleuses. Tel est, Messieurs, le principe sur lequel M. Fourcault base sa théorie générale des maladies chroniques. Pour lui, la diversité des maladies est due à une cause identique, agissant sur des individus différemment prédisposés.

« Selon lui, les diathèses inflammatoires sont le résultat de la soustraction subite, par la perspiration insensible, du principe aqueux de la transpiration, tandis que les cachexies séreuses sont déterminées par le refoulement de ce principe et des autres éléments dans le torrent de la circulation.

« Enfin, à ces causes générales il faut ajouter l'action des miasmes, des effluves délétères, qui peuvent non-seulement produire des maladies graves, mais empoisonner la vie dans sa source. Ajoutez-y encore l'influence peu connue de l'électricité atmosphérique.

« Remarquez-le bien, Messieurs, ce dernier paragraphe vient à l'appui de ce que nous disions tantôt des vues trop exclusives de l'auteur. Ainsi, il parle des miasmes, des effluves délétères, de l'électricité atmosphérique, comme pour mémoire, mais il ne pense nullement à déterminer la part de ces agents dans la production des maladies chroniques. Avant d'aller plus loin, il nous semble qu'un simple raisonnement fera mieux ressortir ce que nous trouvons d'incomplet dans cette théorie générale. Tous les rouages de la machine humaine sont protégés par des organes qui, tout en jouant ce rôle, servent encore d'aboutissants à des conduits excréteurs : nous voulons parler de la peau et des membranes muqueuses. De ces organes protecteurs, les uns sont directement et toujours en contact avec l'air ambiant, tels que la peau, la muqueuse buccale, celle qui tapisse les fosses nasales et les organes de la respiration, etc., etc. ; les autres le sont avec d'autres agents (muqueuse des voies digestives, muqueuse vaginale et utérine, etc.). Or, il saute aux yeux que la *cause identique* de M. Fourcault, et qui n'est autre que

l'influence du froid et de l'humidité de l'air atmosphérique, des habitations, etc., etc., non-seulement ne peut agir directement sur les membranes comprises dans notre deuxième catégorie, mais qu'appliquée sur certains organes compris dans la première, à savoir l'arbre bronchique, la bouche, les fosses nasales, etc., elle ne serait pour rien, ou du moins pour peu de chose, selon l'auteur, dans la production des maladies aiguës et chroniques. S'il en était ainsi, Messieurs, on ne saurait que faire de l'influence de l'alimentation sur le développement des affections aiguës et chroniques des voies digestives, de celle du coït sur celui des maladies du vagin et de la matrice, de celle de gaz irritants, d'un air vicié sur celui des maladies des organes de la respiration, de l'olfaction, de la vue, etc., etc.

« Mais suivons l'auteur : Maintenant, dit-il, supposons que les causes extérieures agissent lentement sur l'organe cutané, qu'elles suppriment graduellement la transpiration insensible; on verra la santé s'altérer et des affections chroniques de diverses natures se former.

« Dans l'état aigu, comme dans l'état chronique, les éléments superflus de la transpiration produisent, le plus souvent, des lésions locales par leur présence, et plus particulièrement des affections des membranes muqueuses. Cependant, il est des cas où ces lésions locales n'existant pas, ces éléments superflus de la transpiration altèrent gravement la santé, finissent par déterminer des altérations dans les solides et des engorgements dans les vaisseaux : cet état a reçu, dit l'auteur, le nom de *diathèse* ou de *cachexie*.

« Dans les fièvres appelées improprement essentielles, ajoute M. Fourcault, la diathèse inflammatoire se forme souvent, tandis que dans les maladies chroniques on voit se développer des cachexies calcaire, séreuse, albumineuse, scorbutique, qui ne sont que des maladies chroniques du sang, de l'albumine, de la fibrine et des globules sanguins. On observe ces

cachexies ou ces altérations chroniques des fluides dans le rachitisme, les hydropisies, les scrofules, la phthisie et le scorbut. Dans la goutte il existe aussi une altération du sang et des fluides, qui est la cause des lésions locales observées dans cette maladie et que les écarts de régime ne peuvent expliquer.

« L'action des agents extérieurs détermine donc : 1^o un défaut d'équilibre entre l'exhalation cutanée et les autres excrétiions ; 2^o une altération du sang et des liquides ; 3^o des lésions locales qu'on observe dans les maladies aiguës, ainsi que dans les affections chroniques.

« Telle est, Messieurs, la théorie générale des maladies aiguës et chroniques présentée par M. Fourcault. Il ne se borne pas, dans son ouvrage, à l'exposé de ces vues générales ; il passe à leur application et il suit pas à pas les phénomènes qui se manifestent dans l'économie, lors de la production des maladies du système osseux, des altérations chroniques de l'albumine, des affections chroniques de la fibrine et des globules du sang, de la goutte et du rhumatisme, des maladies nerveuses, enfin du choléra.

« Nous allons le suivre dans l'étude qu'il fait des causes de chacune de ces affections.

§ 1^{er}. Maladies du système osseux : rachitisme.

« 1^o Diminution de l'excrétion de la peau ; 2^o excès d'acide lactique dans l'économie ; 3^o action dissolvante de cet acide sur le phosphate de chaux ; 4^o diminution de ce sel dans les os des rachitiques. Telles sont les données sur lesquelles l'auteur se base pour éclairer l'étiologie du rachitisme. Pour lui, les causes de cette affection agissent sur la peau et sont toutes celles qui diminuent l'excrétion acide de cette membrane. L'acide lactique se trouverait alors en excès dans l'économie et dissoudrait le phosphate de chaux. Par là, il explique non-seulement le ramollissement des os, mais encore la production des déviations de la taille, celle des tu-

meurs blanches, des tubercules dans les os atteints de carie et même cette dernière affection.

« Nous ne pouvons adopter cette théorie sans réserve. Car, si l'acide lactique joue ici le rôle principal, pourquoi le rachitisme est-il moins fréquent dans la première année de la vie (époque de l'allaitement) que dans la deuxième? Pourquoi encore est-il si rare chez l'adolescent, chez l'adulte, et surtout chez le vieillard? N'a-t-on pas à toutes les époques de la vie, et sous l'influence de la même cause, l'acide lactique en excès et le phosphate de chaux en contact dans un milieu invariable? Et ces deux corps trouvent-ils des raisons pour réagir l'un sur l'autre, tantôt d'une manière et tantôt de l'autre? Vous supprimez la perspiration cutanée chez un enfant, vous la supprimez chez un vieillard; dans les deux cas, vous avez un excès d'acide lactique dans l'économie, et vous voudriez que cet acide dissolve le phosphate de chaux chez le premier et le laisse intact chez le second! Nous nous attendons sans doute à voir invoquer en faveur de la diversité de réaction dans ces cas, le degré différent de cohésion, les proportions relatives des corps mis en contact, etc., etc.; mais nous voudrions des faits de nature à nous tranquilliser sur ce point.

§ 2. *Des altérations chroniques de l'albumine.*

Serofules. Phthisie.

« Ici l'inactivité de la peau amène un excès d'acide lactique, lequel agissant sur la partie albumino-fibrineuse du sang, concrète cette substance qui devient ainsi une gangue où des sels de diverses natures se déposent. Cette concrétion des matières albumineuses se ferait dans les vaisseaux, dans les ganglions lymphatiques, dans les poumons, dans les autres organes. L'auteur explique encore par là l'accumulation de la graisse dans le foie des phthisiques; car, dit-il, la graisse est au nombre des éléments qui sont excrétés par la peau, surtout pendant l'exercice ou le travail corporel.

« Vous voyez , Messieurs , le rôle que M. Fourcault fait jouer à l'acide lactique dans la production des tubercules. Cette manière d'envisager les choses doit nécessairement influencer sur le choix de la nourriture à donner aux personnes qui y sont prédisposées : c'est ce que l'auteur a soin de faire ressortir au chapitre XIX de la deuxième partie , où il est question des aliments.

De l'hydro-albuminurie.

« L'auteur désigne ainsi la maladie connue sous les noms d'hydropisie , d'albuminurie , de néphrite albumineuse , de maladie de Bright.

« Le refroidissement de la peau , dans un accès de fièvre , l'action prolongée du froid et de l'humidité sur cet organe , amène la suppression de l'excrétion acide de cette membrane. L'acide lactique se trouve alors en excès dans le sang ; or , sa surabondance dans ce liquide doit nécessairement rompre l'équilibre des affinités organiques ; cet acide en excès doit se porter sur l'albumine et la précipiter dans les voies urinaires , où la soude la maintient en tout ou en partie en dissolution dans l'urine ; d'une autre part , les sels que la peau doit éliminer , sont également refoulés dans le torrent de la circulation ; alors les bases alcalines prédominent dans le sang ; l'urine doit donc être à la fois albumineuse et peu acide , ou même alcaline.

« L'albuminurie peut se développer sans l'hydropisie : dans ce cas , l'excrétion acide de la peau est seule supprimée , tandis que dans l'hydropisie , il y a à la fois suppression de cette excrétion et de l'eau de la transpiration.

« Dans les cas d'hydro-albuminurie où il existe des lésions organiques , celles-ci sont précédées de l'altération du sang ; celui-ci altéré , poussé *a tergo* par les ventricules du cœur , engorge les vaisseaux capillaires , irrite le système nerveux et produit les phénomènes de la douleur et de la fièvre.

De l'endurcissement du tissu cellulaire.

« Dans la production de cette maladie, dit l'auteur, il existe deux phénomènes remarquables, qui prouvent invinciblement la suppression de la perspiration cutanée, à savoir : l'action d'un air froid et humide, la diminution de la température propre des enfants.

« Rapprochant ces deux phénomènes de ce qui se passe lorsqu'on recouvre les animaux d'un enduit imperméable, lorsqu'on les plonge dans des bains à une température supérieure à celle de l'air ambiant, lorsqu'on applique sur leur peau des linges humides, etc., il est évident pour lui qu'un air froid et humide, des linges imbibés de matières excrémentitielles et qui se refroidissent sur la peau des enfants au berceau, sont les causes les plus ordinaires de l'endurcissement du tissu cellulaire et des autres affections qu'ils éprouvent dans les premiers moments de leur existence. Il indique comme moyens les plus sûrs de combattre cette affection, tous ceux qui communiquent de la chaleur à la peau et qui excitent vivement la transpiration.

« Quant à l'explication qu'il donne de l'endurcissement du tissu cellulaire, il la puise dans la présence de l'acide lactique en excès, qui concrète l'albumine dans le tissu cellulaire.

Phlegmasia alba dolens.

« L'auteur reconnaît que l'engorgement des membres des femmes en couches et les épanchements fréquents, qui se remarquent dans leurs maladies, résultent, dans le plus grand nombre des cas, des perturbations des fonctions de la peau, de la suppression de sa transpiration acide, de la concrétion de l'albumine dans les vaisseaux et les ganglions lymphatiques. Il explique de la même manière la production de la *lèpre* et de l'*éléphantiasis*.

« Si donc, Messieurs, nous résumons ce qui vient d'être dit des maladies du système osseux et de celles

caractérisées par une altération chronique de l'albumine, nous verrons un seul corps, l'acide lactique, produire, selon les prédispositions individuelles, tantôt l'une, tantôt l'autre de ces affections. Se trouve-t-il en excès chez les enfants, il dissout le phosphate de chaux, ramollit les os, les imbibé même de matière tuberculeuse, etc.; de là, rachitisme, carie, etc.

« Le rencontre-t-on en excès chez des individus prédisposés à la phthisie, aux scrofules, etc., il se porte sur l'albumine et la concrète tantôt dans les vaisseaux sanguins, tantôt dans le tissu cellulaire, tantôt dans le système lymphatique.

« Enfin l'acide lactique en excès peut, chez certains individus, précipiter l'albumine dans les urines.

« Nous nous contenterons, Messieurs, de ce simple exposé : nous aurions trop de choses à dire, si nous devions juger ces théories.

§ 3. *Affections chroniques de la fibrine et des globules du sang.*

« Toutes les fois, dit M. Fourcault, que les éléments organiques ou les éléments chimiques du sang ne sont plus dans leurs proportions normales, des maladies se forment lorsque ce défaut de proportions dépasse certaines limites.

« La prédominance de la fibrine et des globules détermine des maladies qui offrent le caractère inflammatoire; au contraire, lorsque leurs proportions diminuent, il se développe des affections qui décèlent un état de débilité et de langueur. Dans ces affections, des fonctions de la peau ou du système capillaire sous-jacent jouent un rôle qu'on ne peut méconnaître. En étudiant les causes de l'anémie, de la chlorose et du scorbut, dans lesquels l'élément globulaire est parfois altéré et le plus ordinairement en proportion moindre que la fibrine et l'albumine, on constate que l'étiologie est la cause la plus commune des deux premières affections, et l'humidité celle de la dernière. La respiration d'un air altéré

et l'usage d'aliments de mauvaise nature, contribuent aussi puissamment à la production du scorbut ; mais il sera encore facile, dans cette circonstance, de démontrer qu'on a exagéré l'influence des viandes salées sur l'altération du sang.

« L'auteur dit plus loin : « dans ces diverses circonstances, la suppression de la transpiration a-t-elle favorisé l'accumulation des éléments alcalins dans le sang, ainsi que plusieurs expérimentateurs l'ont annoncé ? Il est évident qu'alors les sels que la peau doit excréter sont refoulés dans le torrent de la circulation, que le lactate de soude ne se décompose qu'en partie ; or, ajoute-t-il, mes expériences prouvent que l'injection de ce sel dans les veines produit une odeur fétide et une dissolution putride ou scorbutique des fluides. Cet état suffit pour expliquer la production des hémorragies et des ecchymoses chez les scorbutiques. »

« Nous admettons volontiers, Messieurs, que le lactate de soude, introduit dans les veines des animaux soumis aux expériences de l'auteur, ait produit une odeur fétide et une dissolution putride des fluides. Mais rien ne nous autorise à nommer *scorbutique* cette dissolution putride ; car, il n'est pas d'analyse, qui démontre l'identité de composition des fluides d'un animal soumis à ces expériences et de ceux d'un individu atteint de scorbut. Quand donc, l'auteur s'appuie sur cette action du lactate de soude pour expliquer la production du scorbut, il n'émet qu'une opinion vraisemblable et qui doit être admise avec d'autant plus de réserve, qu'il ne signale aucun fait propre à démontrer l'excès de ce sel dans le sang des scorbutiques.

§ 4. De la goutte et du rhumatisme.

« Ceserait s'abuser, dit M. Fourcault, que de considérer la nature des aliments ou les excès dans le régime comme la cause la plus générale de la fréquence de la goutte et des calculs. Il faut exciter et entretenir la

transpiration cutanée, car sans cette condition, la goutte peut se manifester, quelle que soit la sobriété des individus qui y sont disposés.

« Comme la goutte, le rhumatisme dépend de l'inactivité des fonctions de la peau; mais les causes qui déterminent ces deux affections ne sont pas toujours les mêmes; en général, la première affection naît sous l'influence d'un repos prolongé, tandis que la dernière est le résultat ordinaire d'un refroidissement, de l'action d'un air froid et humide sur la peau. Néanmoins ces deux causes concourent parfois à la production de ces affections.

« Ici l'auteur s'appuie sur ses observations cliniques et non sur des expériences.

§ 5. *Des maladies nerveuses.*

« Le repos habituel ou le défaut d'exercice musculaire détermine aussi les maladies nerveuses; mais il prédispose à ces maladies dans la généralité des cas en favorisant l'action de toutes les causes physiques et morales.

« Telle est la thèse que l'auteur cherche à soutenir dans ce paragraphe, que nous engageons les médecins à méditer. Il s'efforce d'établir par des faits, qu'ici la privation de l'exercice agit aussi en diminuant l'activité des fonctions cutanées; que la suppression de la transpiration est alors ou primitive ou le résultat de la lésion profonde des centres nerveux; que dans tous les cas, elle doit attirer l'attention du médecin, qui doit chercher à la rétablir.

§ 6. *Du choléra-morbus.*

« M. Fourcault cherche à démontrer que le choléra cyanique et l'asphyxie cutanée présentent des phénomènes communs. Ainsi, les causes locales favorisent l'explosion de cette terrible affection et, selon lui, l'observation la plus rigoureuse a montré que parmi ces

conditions, on doit ranger : 1° les lieux découverts, exposés à tous les vents et surtout à ceux du nord-est ; 2° les lieux bas et humides ; 3° les habitations étroites privées de l'influence expansive de la lumière ; 4° l'agglomération des individus dans les mêmes localités.

« Toutes ces causes agissent en amenant du trouble dans la perspiration cutanée, en ralentissant ou en supprimant cette fonction, comme les enduits imperméables que l'on applique sur la peau.

« Quant à la symptomatologie, on remarque une grande diminution de la température propre chez le cholérique comme chez l'animal en expérience. Dans l'un et l'autre cas, elle peut s'abaisser jusqu'à 21° centigrades. Chez les deux encore, le sang devient noir ou d'un rouge brun, circule ainsi dans les artères, agit sur le système nerveux sans amener immédiatement la mort, ce qui ne s'observe pas dans l'asphyxie pulmonaire déterminée par le défaut d'oxygénation du sang : ici la mort est presque instantanée. Enfin, dans l'une comme dans l'autre maladie, les vaisseaux capillaires s'engorgent, les tissus, et surtout la membrane muqueuse gastro-intestinale, offrent une rougeur plus ou moins intense ; les vaisseaux de la peau offrent une véritable cyanose ; l'homme et les animaux périssent souvent dans un état convulsif ou tétanique, accompagné d'un dévoiement abondant. Dans le choléra, le mal peut attaquer l'axe cérébro-spinal tout entier, ou se manifester en affectant isolément ces diverses parties. C'est alors que l'on verrait apparaître l'altération du sang comme conséquence des troubles survenus dans la sécrétion des reins, de la peau, etc.

« Partant de ces données, l'auteur cherche à rétablir la transpiration, la chaleur organique *intrà et extrà*, chez les cholériques, comme chez les animaux soumis à ses expériences ; il prétend qu'il faut éviter les saignées générales et locales, au ventre, qui tendent, sans but, à affaiblir et à refroidir le cholérique ; que dans la

période algide, il faut bien se garder de donner des boissons froides ; qu'il faut, au contraire, donner des boissons à la température la plus élevée possible ; enfin que la paralysie du cœur, qui est symptomatique, doit être combattue par des courants d'air très-chaud, la cautérisation immédiate, des ventouses sèches ou scarifiées appliquées le long de la colonne vertébrale.

« Telle est, Messieurs, la théorie de la production du choléra, présentée par M. Fourcault. Il y a entre les phénomènes de l'asphyxie cutanée, qu'il a décrite, et ceux du choléra une analogie frappante. Mais il y a loin, ce nous semble, de cette analogie à l'identité. Quelle différence, par exemple, entre l'enduit imperméable qui détermine l'asphyxie cutanée et la cause qui produit le choléra ! Que de facilité pour enlever l'enduit, cause de la première affection ! Que de difficultés pour éloigner du cholérique les circonstances au milieu desquelles le mal s'est déclaré ! Et si nous prenons en considération le traitement conseillé dans l'un et l'autre cas par l'auteur, si nous consultons à cet égard notre expérience propre, que de doutes surgissent encore sur l'identité de ces deux affections ! En effet, contrairement à l'opinion énoncée par l'auteur, nous avons saigné dans la période algide du choléra et chaque fois que nous avons pu extraire une quantité de sang notable, ce que l'on dit n'être pas toujours possible, nous avons eu le bonheur de sauver nos malades. Il y a plus : de toutes les femmes enceintes atteintes de choléra, et chez lesquelles le sang avait conservé assez de fluidité pour pouvoir couler sous la lancette, pas une, non-seulement, n'a succombé, mais aussi toutes ont accouché à terme, et leurs enfants s'étaient bien développés et étaient bien portants. En invoquant ici notre expérience, nous n'avons nulle intention, Messieurs, d'entamer une discussion sur le traitement de cette terrible affection. Mais trouvant les résultats de notre observation en désaccord avec la théorie de l'auteur, nous nous hâtons de les

mentionner dans le but d'engager les praticiens à ne pas se conformer trop légèrement dans leur pratique aux conseils suggérés par une théorie d'autant plus capable de devenir funeste, qu'elle est attrayante et basée, en apparence, sur des faits.

« Nous terminons ici ce que nous avons à dire sur la première partie de l'ouvrage de M. Fourcault.

DEUXIÈME PARTIE.

HYGIÈNE DES PERSONNES PRÉDISPOSÉES AUX MALADIES CHRONIQUES, ET SPÉCIALEMENT A LA PHTHISIE PULMONAIRE.

CHAP. I. *Des tempéraments.*

« M. Fourcault considère les classifications des tempéraments admises jusqu'à ce jour comme incomplètes, c'est-à-dire, n'embrassant qu'une partie des formes et des dispositions organiques qui constituent les tempéraments ; comme vicieuses, en ce qu'elles attribuent à des appareils chargés de fonctions spéciales, comme le foie et le système circulatoire, des actions et des phénomènes qui ne peuvent être rapportés qu'au cerveau et au système nerveux. Pour l'auteur, la prédominance du système nerveux, celle du système sanguin, celle de la lymphe et du tissu cellulaire donne lieu aux quatre types fondamentaux, dont il admet des nuances intermédiaires ; de là dix tempéraments : 1^o le nerveux ; 2^o le sanguin ; 3^o le cellulaire ; 4^o le lymphatique ; 5^o l'adipeux ; 6^o le scléreux ; 7^o le vasculaire ; 8^o le gastro-limique ; 9^o le gastro-pathique ; 10^o l'érotique ou génital.

« Il passe ensuite en revue les tempéraments nerveux, sanguin, cellulaire et lymphatique, qu'il considère comme types, renvoyant pour l'étude des autres à l'article *tempérament* du *Dictionnaire de la conversation et de la lecture*.

« Le chap. II est destiné à démontrer l'inefficacité du traitement préservatif de la phthisie pulmonaire admis jusqu'à ce jour. Selon l'auteur, les médecins ont mé-

connu jusqu'à présent l'origine des tubercules ; il ajoute que ce n'est point sur les poumons mais sur la peau, qu'agissent primitivement les causes générales de la consommation pulmonaire ; que la première chose à faire est de rétablir la fonction dont la suspension occasionne, dans la généralité des cas, l'altération de la santé et la production des tubercules.

« M. Fourcault n'est pas le premier, Messieurs, qui ait prescrit dans les affections chroniques, et particulièrement dans la phthisie pulmonaire, des moyens curatifs agissant directement sur la peau. Déjà Boerhaave, par exemple, conseillait les frictions sèches sur la peau dans les affections de cette espèce. Mais c'est à M. Fourcault qu'était réservé l'honneur de généraliser cette méthode de traitement et de faire ressortir la liaison qui existe entre le système cutané et les organes internes.

« Au chapitre V, l'auteur traite de l'éducation physique des enfants ; il démontre que l'éducation intellectuelle est moins indispensable que celle-ci ; mais il engage à faire marcher l'une et l'autre de front. Il ne faut pas oublier, dit-il, que c'est presque toujours avant l'âge de douze ans qu'a lieu la formation des tubercules dans les poumons et que soumettre, avant cet âge, les enfants faibles, lymphatiques, prédisposés aux scrofules et à la phthisie pulmonaire, à des occupations d'esprit sérieuses et prolongées, c'est les conduire presque inévitablement au tombeau ; que jusqu'alors leur éducation doit être exclusivement physique et qu'à quatorze ans seulement, ils peuvent commencer sans danger les études classiques. Les jeux à l'air libre, les courses à la campagne, la gymnastique, plus tard l'escrime et l'équitation, enfin le choix de professions actives, telle est l'unique sauve-garde, la seule ressource puissante offerte à ces organisations tristement prédestinées.

Des professions.

« Partant du principe qu'il faut nécessairement

donner à l'homme, dans toutes les conditions où il se trouve placé, les moyens d'exercer ses membres et ses facultés, M. Fourcault conseille d'apprendre aux enfants plusieurs professions.

« Plus loin l'auteur parle de la lumière, du calorique, de l'électricité, de la ventilation et de la gymnastique. Il fait l'historique de celle-ci, puis il arrive aux avantages qui lui sont inhérents et qui, selon lui, sont de deux ordres : les uns physiologiques, les autres hygiéniques. Résumons avec lui ces avantages de la gymnastique :

« 1^o Elle entretient la santé et rend la constitution plus vigoureuse.

« 2^o Elle donne aux muscles plus de force, aux membres plus de souplesse, aux organes plus de développement, aux molécules osseuses plus de cohérence, à l'appareil sanguin plus d'énergie, à l'homme plus de courage, plus d'aptitude et d'habileté pour les professions mécaniques.

« 3^o Elle corrige une foule de vices de conformation, accroît la finesse des sens, rétablit les fonctions de la peau et l'équilibre indispensable aux différentes parties du corps.

« 4^o Elle peut être mise en usage avec le plus grand succès pour combattre l'invasion des maladies héréditaires, constitutionnelles ou accidentelles, notamment les scrofules, le rachitisme et la phthisie tuberculeuse.

« 5^o Au point de vue du perfectionnement moral, elle ne laisse pas que de produire aussi de précieux résultats.

« Tels sont les avantages de la gymnastique signalés par M. Fourcault. Plus loin il donne des préceptes, qui doivent servir à l'appliquer d'une manière rationnelle.

« Les chapitres XIII et XIV traitent des voyages et de la navigation, de la natation et des bains de mer. Nous ne pouvons nous dispenser de vous rapporter une idée de l'auteur, qui y est exprimée dans les termes sui-

vants : « S'il résulte, dit-il, des faits, dont nous venons de parler, que les bains de mer offrent à l'hygiène et à la thérapeutique de puissants secours, ces faits indiquent aussi les améliorations précieuses que dans une haute pensée d'humanité il serait facile de réaliser peut-être. Il nous semble d'abord qu'on pourrait fonder sur plusieurs plages maritimes salubres des établissements hygiéniques où seraient traités les scrofuleux, les personnes atteintes de maladies cutanées, les enfants prédisposés au rachitisme et à la phthisie. Ils trouveraient sur le littoral de la mer, grâce aux bains d'eau, d'air et de lumière, aux promenades sur les dunes, où ils recevraient les effluves de l'air marin, aux courses dans les champs et les bois, qu'ils auraient soin de parcourir à pieds ou sur un poney, tous les éléments de guérison réunis. » Et pour que les ouvriers puissent, comme les personnes favorisées de la fortune, jouir des mêmes avantages, l'auteur ajoute : « Ne serait-ce pas remplir un grand devoir que de créer pour les pauvres, comme nous le demandions tout à l'heure pour les riches, des établissements hygiéniques sur les bords de la mer, où seraient reçus les artisans affectés de scrofules, de tumeurs blanches, de carie, d'affections cutanées et autres, contre lesquelles les hôpitaux n'ont que des remèdes si restreints dans leurs applications, si lents dans leurs effets ? »

« Cette idée, Messieurs, nous paraît digne de fixer votre attention ; car nous voyons tous les jours les bains de mer et le séjour sur les dunes manifester leur influence bienfaisante sur les affections chroniques, et les moyens conseillés par M. Fourcault pour les mettre à la portée de tout le monde, peuvent produire des résultats excellents.

« Dans le chapitre suivant, l'auteur étudie l'action des eaux minérales. Il reconnaît plusieurs lacunes à remplir touchant leur action hygiénique et préservatrice, et il exprime le désir de voir paraître un traité à la fois

hygiénique et médical, dont il donne le plan, pour servir de ligne de conduite aux praticiens, qui n'ont, sous ce rapport, que des notions vagues et incertaines.

« Plus loin, il parle de l'habitation. « Dans quels lieux, dit-il, doivent habiter les phthisiques ? faut-il préférer les localités basses et marécageuses aux collines et aux montagnes où l'air est sec, vif et agité ? Il y a ici à poser une distinction capitale. Lorsque la phthisie n'est encore parvenue qu'à sa période d'incubation ; que les tubercules se forment ; que la diathèse scrofuleuse est manifeste, alors les personnes menacées de consommation pulmonaire doivent sans hésitation et le plus tôt possible, quitter les vallées humides et les grandes cités pour aller s'exposer aux vents libres des montagnes et du littoral de la mer ; car en agissant vivement sur la peau, en excitant ses fonctions, l'air peut favoriser la résolution de récents tubercules. Cet effet, ainsi qu'il est facile de le constater, s'observe à l'extérieur, dans les affections scrofuleuses, alors que les engorgements sous-cutanés sont encore peu considérables. Mais au contraire, quand la phthisie a parcouru ses premières périodes, que le malade crache le sang et le pus, l'action d'un air trop vif peut et doit activer les progrès du mal. Dans ce cas seulement, tout espoir de guérison étant irrévocablement perdu, les malades pourront devoir à l'habitation de vallées humides et non marécageuses, quelques mois de plus d'existence, qu'eussent impitoyablement dévorés des localités sèches et salubres. »

« Nous ne pouvons, Messieurs, adopter en tous points la manière de voir de M. Fourcault relativement à l'habitation des phthisiques. Nous reconnaissons avec lui, que les vents libres des montagnes, les lieux élevés, etc., doivent être conseillés dans la première période des affections tuberculeuses ; mais, contrairement à l'opinion qu'il a émise, nous voudrions qu'ils fussent prescrits pendant toute la durée de la maladie ; car, nous croyons que les seuls moyens à employer, pour soustraire ces

malheureux malades à une mort certaine, sont tous ceux qui s'opposent à la formation de tubercules nouveaux dans les portions du parenchyme pulmonaire demeurées jusque-là intactes.

« Le chapitre XXI traite des aliments ; l'auteur conseille le foie de morue , de raie et de plusieurs autres poissons, comme aliment salubre dans les scrofules et la phthisie. Selon lui , cet aliment , qui contient une huile dont l'efficacité a été constatée, sera plus favorable que le lait d'ânesse , qui renferme une très-grande quantité d'acide lactique. Il prétend enfin que le régime végétal est moins favorable que le régime animal aux personnes prédisposées à ces affections.

« Nous arrivons au dernier chapitre qui est relatif à l'hygiène sociale et à l'organisation du travail.

« Dans le premier paragraphe de ce chapitre, l'auteur cherche à démontrer la nécessité de faire apprendre deux professions aux enfants, en exposant : 1^o qu'elle est conseillée par la prévoyance ; 2^o qu'elle est commandée par l'hygiène ; 3^o qu'elle est profitable à la morale.

« Dans le second paragraphe, il exprime le désir que l'État établisse, dans chaque département, une ou plusieurs maisons de travail, et des colonies agricoles dans des localités nombreuses, où il existe des terrains inexploités que pourrait fertiliser la culture.

« L'auteur ne pouvait terminer son ouvrage en abordant un sujet plus important.

« En résumé, Messieurs, le travail dont nous venons de vous rendre compte, est une œuvre d'un grand mérite.

« La deuxième Section a l'honneur de vous proposer :

« 1^o De voter des remerciements à M. Fourcault, pour son intéressante communication ;

« 2^o De faire déposer honorablement son ouvrage dans la bibliothèque de la Compagnie ;

« 3^o De porter son nom sur la prochaine liste des candidats aux places vacantes de membres correspondants étrangers ;

« 4^o Et si vous approuvez ce rapport, de lui donner de la publicité, en le faisant insérer dans le Bulletin de l'Académie. »

— M. FOSSION : Je demanderai que l'Académie veuille bien fixer une séance pour la discussion des idées émises dans l'ouvrage de M. Fourcault et analysées dans le rapport dont nous venons d'entendre la lecture. Très-souvent, on émet dans cette enceinte des doctrines qui ne sont jamais soumises à une discussion.

— M. LE PRÉSIDENT : Il serait difficile de fixer dès à présent la séance dans laquelle le rapport de M. Lombard pourra être discuté ; mais M. Fossion ou tout autre membre, sera toujours libre de demander ultérieurement la mise à l'ordre du jour de cette discussion. Du reste, je soumettrai la question à l'Académie.

Je proposerai de statuer d'abord sur les conclusions du rapport.

Ces conclusions sont successivement mises aux voix et adoptées.

La proposition de M. Fossion est rejetée ; l'assemblée est d'avis qu'il faut laisser au Bureau le soin de porter les discussions à l'ordre du jour quand il juge pouvoir le faire.

L'Académie décide, sur la proposition de M. le Président, qu'elle intervertira l'ordre du jour de la séance pour passer immédiatement à la discussion du rapport de la Commission chargée de l'examen de la question relative à la langue dans laquelle devra être publiée la Pharmacopée nouvelle.

2. DISCUSSION du rapport de la Commission chargée d'examiner la question relative à la langue à adopter pour la publication du texte officiel de la Pharmacopée. — M. FRANÇOIS, rapporteur (1).

— M. LE PRÉSIDENT : Le rapport de la Commission sur lequel l'Académie est appelée à délibérer, a été pu-

(1) Voir *Bulletin*, tome VII, page 207.

blié dans le Bulletin de la dernière séance. Chacun de vous a pu le méditer et se former une opinion. La discussion est ouverte sur cet objet ; je donne la parole à M. Fallot, qui l'a demandée.

— M. FALLOT : Messieurs, avant d'aborder la discussion, je sens le besoin de vous exprimer tout mon regret de ce que l'Académie soit revenue sur sa première décision, d'après laquelle la Pharmacopée devait être publiée en latin. Ces paroles peuvent paraître étranges dans ma bouche, puisque le changement de détermination de l'Académie donnant gain de cause à l'opinion que j'avais d'abord émise et soutenue, il devait sembler que je dusse m'en réjouir. Mais il n'en est pas ainsi. Le sentiment de la dignité de la Compagnie est bien plus fort en moi que celui de mon amour-propre, et lorsque, sans aucun motif sérieux, l'assemblée a révoqué sa première décision et s'est déjugée, j'ai craint que ce revirement ne fût mal jugé au dehors, ne fût attribué à de la légèreté, à un défaut de conversion raisonnée.

En se mettant, pour ainsi dire, à peu de jours de distance, en contradiction avec elle-même, l'Académie a provoqué de la part de l'autorité supérieure une mesure grave, celle de consulter sur le point en litige, les Commissions médicales provinciales, et celles-là se sont presque unanimement prononcées contre votre deuxième décision. Vous conviendrez, Messieurs, que c'est là déjà en lui-même, un conflit extrêmement fâcheux. Mais s'il arrivait maintenant que la Compagnie persévérât dans sa dernière décision, et que le Gouvernement se rangeât de l'avis des Commissions médicales, n'est-il pas à craindre qu'il n'en rejaillisse un peu de déconsidération sur l'Académie, et qu'elle ne perdît dans l'opinion publique un peu de cette autorité dont elle a joui jusqu'à présent, et à laquelle je pense qu'elle a droit.

Messieurs, si dans la question qui nous occupe, je pouvais ne voir qu'un fait isolé, n'ayant aucun rapport

avec le mouvement social au milieu duquel il se présente devant vous, je n'y prendrais qu'un médiocre intérêt et la jugerais peut-être peu digne du temps que déjà vous avez consacré à son examen. Le choix de la langue pour la publication de la nouvelle Pharmacopée est en lui-même, il faut le dire, une chose bien insignifiante. Mais depuis que la question s'est produite dans cette enceinte, elle me paraît avoir pris des proportions plus larges. Dans l'ardeur des débats auxquels elle a déjà donné lieu deux fois, je crois voir un contre-coup de cette vive lutte engagée, portant entre le passé et le présent, entre des habitudes consacrées par le temps et les besoins actuels, entre l'esprit stationnaire et les tendances progressives. Je crois en apercevoir une nouvelle preuve, Messieurs, dans la pièce elle-même qui est, en ce moment, soumise à vos délibérations, pièce rédigée, sans doute, avec infiniment de talent et de conviction, mais qui me paraît écrite, d'un bout à l'autre, sous l'inspiration d'un culte religieux pour le passé, où sont, en effet, puisées les conclusions de la Commission? Ne le sont-elles pas, et très-explicitement, dans la crainte que la rédaction de la Pharmacopée en français n'attente aux traditions du passé, ne détruise des usages consacrés par le temps; et n'enlève à la médecine belge son ancien caractère? Loin de moi la pensée de contester les immenses services rendus à la médecine par nos devanciers; loin de moi de vouloir amoindrir la reconnaissance et l'admiration que, de ce chef, ils ont méritées. Mais, Messieurs, ne faisons pas confusion : il ne s'agit ici ni de la science ni de l'humanité, il n'est question que d'une simple mesure administrative. Et nous sommes tous d'accord, qu'à ce point de vue surtout, ce qui convenait parfaitement à une époque, peut être tout à fait en opposition avec les besoins d'une autre époque. Les temps changent et avec eux les exigences; c'est de celles du présent que le législateur a surtout à se préoccuper.

Examinons, Messieurs, si les diverses raisons données

par la Commission, à l'appui de ses conclusions, sont dictées d'après ces principes.

« Le latin, est-il dit dans le rapport (page 208 du *Bulletin*), est la langue des savants, et ce serait s'isoler au milieu du monde civilisé que de la publier (la Pharmacopée) dans une autre langue. »

Quelque contestable que cette proposition soit en principe, je l'accepte, mais sous la condition expresse qu'on me l'accordera avec toutes ses conséquences logiques et naturelles, dont la première est que tout homme qui, dans l'état actuel de la science, publie un ouvrage médical en langue maternelle, se met par cela même au ban de l'Europe civilisée. Or, à l'exception de la Hollande, où il paraît de temps en temps un ouvrage scientifique en latin, je crois qu'on serait bien embarrassé de m'en indiquer un autre exemple dans les deux mondes. Dira-t-on maintenant que tous ces hommes de science, qui publient en langue moderne le fruit de leurs travaux et de leurs veilles, et parmi lesquels il nous est agréable de pouvoir citer l'honorable auteur du rapport lui-même, s'isolent au milieu du monde civilisé? Je ne le pense pas; et cependant si vous adoptez les prémisses posées dans le rapport, vous ne pouvez échapper à cette conséquence.

Ce n'est pas encore ici, Messieurs, le temps d'expliquer pourquoi les érudits ont renoncé à une habitude consacrée par des siècles et préféré, pour leurs écrits, leur langue maternelle. J'y reviendrai tout à l'heure. Mais ce que je me crois en droit de dire, dès à présent, c'est qu'ils ne se sont pas mis par là en dehors de la civilisation. De tout quoi je conclus, que l'isolement scientifique au milieu du monde civilisé, comme conséquence de la publication de la Pharmacopée en français, est une terreur vaine.

J'ignore, Messieurs, pourquoi à Londres, à Berlin, à Copenhague et dans beaucoup d'autres endroits, si j'en crois la Commission, on continue à publier les pharma-

copées en latin. Il est impossible que cela naisse de nécessités locales que je m'abstiens de juger. J'accepte le fait de la publication, mais je repousse les conséquences que la Commission en infère. Je lui conteste formellement le droit de les poser en principes ; et quand, se fondant, en outre, sur l'autorité de Berzélius qui, dit-elle, a écrit en latin sa nomenclature chimique, elle prétend que ces faits réduisent à néant les objections que le rapport formule (à la page 208 du *Bulletin*) en ces termes : « qu'il est impossible de latiniser une foule de mots qui se sont introduits dans le langage pharmaceutique ; qu'il faut que la Pharmacopée soit intelligible afin d'éviter des doutes, des incertitudes, des erreurs regrettables ; qu'on ne pourra l'écrire qu'en latin.... de Molière.... » Je persiste à croire, et de bonne foi, que nos objections conservent toute leur force, et voici pourquoi :

Toute langue est une réunion de mots, qui sont autant de signes représentatifs de nos impressions et de nos idées. D'où il suit rigoureusement, qu'une langue, si riche qu'elle soit, ne peut jamais exprimer exactement que les choses qui existent et les idées qui ont cours à l'époque où elle est actuelle. Dans l'impossibilité de prévoir ce qui surgira plus tard, il lui a été impossible d'en créer d'avance des signes représentatifs. Or, combien, parmi les objets et les notions du ressort de la pharmacie actuelle, en existait-il du temps de Celse et de Galien ?

Que résulte-t-il de là ? Que pour les désigner en latin, on est obligé d'imaginer des mots nouveaux qu'on latinise tant bien que mal, ou d'en détourner d'anciens de leur acception reçue ; et de l'une comme de l'autre manière, on tombe dans le barbarisme.

Maintes fois, Messieurs, en lisant des ouvrages de pharmacie, écrits en latin, j'ai admiré la merveilleuse habileté avec laquelle leurs auteurs parvenaient quelquefois à éviter les écueils qui, de ce chef, surgissaient incessamment sous leurs pas, en regrettant seulement

les peines infinies qu'ils avaient prises pour exécuter ce que j'appellerai des tours de force. Ceux qui ont été assez bienveillants pour prêter l'oreille à la lecture d'un rapport fait dans le temps sur un ouvrage important relatif à la chimie et à la physique, écrit en latin, se souviendront peut-être que j'en produisis alors de nombreux échantillons.

En résumé, les langues mortes, devenues désormais immuables, ne sont propres qu'à exprimer les choses de leur temps ; il faut se servir des langues vivantes, muables, élastiques, et auxquelles on peut ajouter des signes, suivant les besoins, pour tout ce qui a rapport aux sciences, qui sont progressives de leur nature, et parmi elles, il y en a peu, je pense, qui le soient plus que la pharmacie. C'est ainsi qu'en ont jugé les hommes éminents de tous les pays ; c'est ce qui leur a fait préférer à la langue dessavants, la langue maternelle, et l'existence des pharmacopées qu'on désigne comme modèles dans le rapport, ne prouve absolument rien contre cette proposition, n'en ébranle, en aucune manière, la solidité.

Les partisans de la publication française, avaient argumenté en faveur de leur opinion, de ce que parmi nos pharmaciens, il y en a plusieurs qui ne savent pas assez de latin, pour pouvoir se servir avec fruit d'une pharmacopée rédigée dans cette langue. Le fait en lui-même est admis par la Commission, qui s'attache seulement à en atténuer la portée.

Mais avant d'aborder ce sujet, permettez-moi de vous dire un mot touchant une accusation lancée dans le rapport contre les Commissions provinciales, du chef de relâchement à l'endroit des connaissances classiques exigées des candidats en pharmacie. Je commence, Messieurs, par déclarer que je n'ai aucune mission pour défendre ces collèges. Cependant, je crois pouvoir dire que ce relâchement était la conséquence naturelle des changements survenus dans l'enseignement supé-

rieur. En effet, l'abandon officiel du latin comme langue de l'enseignement universitaire, devait avoir pour résultat, la négligence officieuse de cette langue dans l'enseignement privé. Veuillez bien remarquer que je ne justifie pas, j'explique. Je dois encore ajouter que parmi les élèves qui se sont présentés devant la Commission dont j'ai l'honneur de faire partie, ce ne sont pas ceux qui savaient le moins de latin, qui réussissaient le moins bien dans les épreuves scientifiques.

Cet incident vidé, je rentre dans la cause.

La Commission fait observer (page 209), que la plupart des mots employés dans la Pharmacopée étant scientifiques, sont par là même aussi bien compris en latin qu'en français. Ceci d'abord, n'est pas très-exact. Je l'admets pour ce qui regarde la dénomination des substances, mais nullement pour les descriptions des *modi faciendi*. Or, c'est là la partie la plus essentielle des pharmacopées; c'est de l'observation bien exacte, bien rigoureuse de tous les détails qui doivent être observés dans les préparations pharmaceutiques, que résulte l'uniformité si désirable, si nécessaire des médicaments officinaux.

Mais je le concède; je dis que c'est vrai généralement, je l'accorde sans réserve, mais à la condition qu'on se montrera conséquent avec soi-même, qu'après avoir généralisé le principe, on en généralisera aussi les conséquences, qu'on renoncera à avoir deux poids et deux mesures. Or, c'est ce que la Commission ne me semble pas avoir fait.

Ouvrez le rapport, à la page 211 : « publier le Codex en français, y est-il dit, c'est mettre les malades à même de connaître les remèdes qui leur sont prescrits, etc. » Vous le voyez, Messieurs, les mêmes mots dont l'analogie de prononciation en latin et en français devait rendre, à la page 209, la compréhension des ordonnances on ne peut plus facile aux pharmaciens, sont devenus inintelligibles aux malades, pourvu qu'ils soient écrits en latin.

Or, nous disons que tous les remèdes énergiques auxquels il est fait allusion dans le passage cité, portent absolument le même nom dans les deux langues, car la faible différence dans les désinences que suppriment beaucoup de médecins en se servant d'abréviations, ne suffit pas pour en altérer sensiblement la prononciation. La strychnine, l'arsenic, la vératrine, la morphine, le chlorure de mercure, l'acide cyanhydrique, etc., portent absolument le même nom en latin et en français; et à moins qu'on ne veuille nous ramener à cet heureux temps où l'or s'appelait *sol*, l'argent *luna*, le cuivre, *venus*, le mercure doux, *aquila alba*, *draco mitigatus*, le sulfate de potasse, *arcanum duplicatum*, où le mercure était indiqué sur la recette par un cercle surmonté d'une flèche, etc., je ne connais qu'un seul moyen de cacher aux malades, dans les rares circonstances où cela devient nécessaire, le nom des médicaments qui leur sont prescrits, c'est de ne pas leur mettre les recettes entre les mains. Or, c'est ce que vous ferez tout aussi facilement avec une Pharmacopée française qu'avec une Pharmacopée latine.

Je suis de ceux qui pensent qu'il y a une immense différence, entre comprendre une recette de médecin et interpréter une Pharmacopée, et voilà pourquoi je suis faiblement touché de la longue argumentation à laquelle se livre la Commission, à la page 112.

Examineur des pharmaciens, je n'en ai pas encore rencontré un seul qui ne comprît les prescriptions des médecins, tandis que nous en avons trouvé très-peu qui fussent en état de traduire la Pharmacopée.

Pour échapper au reproche de fonder une véritable bigarrure, en faisant intervenir dans l'enseignement public un ouvrage écrit en latin, la Commission a trouvé bon de nier que les pharmacopées fussent des ouvrages d'enseignement. A défaut d'autre mérite, cette proposition a au moins celui de l'originalité; malheureusement pour la Commission, elle trouve sa réfutation dans les

termes du rapport même, à moins cependant qu'à ses yeux une grammaire ne soit pas un ouvrage d'enseignement ; car la Pharmacopée, de l'aveu même de la Commission, trace les règles de bien préparer, et vous savez tous qu'une grammaire trace les règles de bien parler. Si donc vous admettez que la grammaire est un ouvrage d'enseignement, force vous est de convenir que la Pharmacopée en est un aussi. D'ailleurs, si je ne craignais d'abuser de vos moments, en me livrant à une réfutation plus détaillée de cette singulière proposition, je vous rappellerais que dans la nouvelle Pharmacopée, il y a une rubrique pour l'indication des époques de l'année auxquelles on doit récolter les simples : une autre pour celle des réactifs les plus usités ; une autre pour celle du dosage au delà duquel on ne peut, sans danger, administrer certains médicaments. Vous conviendrez que ce sont là des matières très-importantes de l'instruction du pharmacien, et qu'un ouvrage qui en traite, est bien un livre d'enseignement.

Je m'associe, Messieurs, de tout mon cœur au vœu manifesté par la Commission pour l'amélioration de la condition des pharmaciens. Je suis persuadé avec elle, que le meilleur moyen d'y parvenir, c'est d'exiger de fortes études de ceux qui aspirent au titre de pharmacien. Mais, comme elle, je pense que ce remède, si sûr, si efficace qu'il doive être, ne sera jamais prompt. Dans cet état de choses, que commande la prudence, que conseille la sagesse ? D'attendre : les mêmes mesures, qui seront parfaitement à leur place quand le corps pharmaceutique en général (car c'est de la généralité qu'il s'agit), aura acquis un degré d'instruction suffisant, seraient aujourd'hui intempestives et prématurées. La publication de la Pharmacopée en latin hâtera-t-elle d'un jour l'acquisition de ces connaissances, qu'on dit être incomplètes ? Personne n'oserait le dire. Elle sera donc sans aucun effet pour atteindre le but qu'on a en vue.

Je me joins, Messieurs, à la Commission pour procla-

mer les services rendus à la chimie par les pharmaciens ; seulement je me permettrai de lui rappeler que parmi ceux qui ont donné l'impulsion à cette science et qui en ont hâté les progrès, les pharmaciens français ne sont pas restés en arrière ; et cependant la Pharmacopée française est écrite en français. (Interruption.)

Messieurs, il y a une telle exagération, à mon sens, dans la crainte manifestée par la Commission, page 214 du rapport, « que la publication de la Pharmacopée en français détruira l'étude et l'amour du latin chez les médecins belges, » que je ne puis m'y associer ; je n'ai pas même le courage de la combattre. D'autres liens nous attachent au passé et à la culture des langues, que ces traditions matérielles, ce costume plus ou moins excentrique, cet esprit étroit de corporation, ces argumentations et ces colloques en latin, qui pouvaient être chers à quelques médecins des siècles passés, mais qui ne sont plus du nôtre. Pleins d'une admiration réfléchie pour nos maîtres de tous les temps et de tous les pays, nous continuerons à nous inspirer de leurs leçons et de leurs exemples, et tant que durera le souvenir des Hippocrate, des Arétée, des Celse, des Sydenham, des Boërhaave, des Stoll, nous cultiverons les langues dans lesquelles ils ont écrit leurs immortels ouvrages, non point par une servile habitude du passé, mais par une conviction réfléchie des avantages immenses que nous en retirerons.

Eh ! Messieurs, qu'importe, après tout, à nos études de médecin, dans quelle langue notre Pharmacopée sera publiée ? Est-ce bien sérieusement que la Commission croit que le choix de la langue pour cette publication soit un événement tel, qu'il tienne dans ses flancs l'avenir de la médecine belge ? Croit-elle véritablement que l'apparition de l'ouvrage en français, détruira le goût de la littérature chez les médecins ? S'il en est ainsi, alors, à ses yeux, l'avenir de la médecine est bien précaire, pour ne pas dire désespéré. Mais il n'en est pas ainsi ;

l'avenir de la médecine belge ne tient pas à de si futiles circonstances, et quelle que soit la langue pour laquelle, en définitive, on se décidera, les médecins belges continueront à se montrer dignes d'eux-mêmes, dignes de la réputation qu'ils se sont faite et de la mission sacrée qui leur est dévolue.

Messieurs, je pourrais terminer ici les observations que j'ai cru devoir vous soumettre, si vers la fin du rapport il ne se trouvait un mot que je ne puis laisser passer tout à fait inaperçu, c'est celui où il est question de la langue nationale. Si en ce moment vous remarquez un peu d'hésitation dans mon langage, ce n'est certainement pas à un défaut de conviction qu'il faut l'attribuer, mais à l'excessive difficulté d'un sujet qui éveille toujours des susceptibilités et amène quelquefois de l'irritation. C'est ce que je voudrais éviter. Cependant, vous me permettez, j'espère, de dire à cet égard mon opinion, sans arrière-pensée et avec la volonté bien expresse de ne blesser aucun sentiment.

Si le français n'est pas la langue nationale des provinces flamandes, ce dont je conviens (quoiqu'il me semble qu'une langue dans laquelle, depuis bientôt cinquante ans, a été faite l'éducation de tous les hommes distingués que ces provinces renferment, ait bien eu le temps de s'y nationaliser), elle est incontestablement la langue nationale des provinces wallonnes, et leurs voisins, auxquels le rapport en attribue la propriété, n'y ont pas plus de droit qu'elles. Que diraient Lausanne et Genève, si on voulait les déshériter de la langue française, parce que c'est l'idiôme des Français? Pensez-vous qu'on serait bien venu en Amérique, si on voulait défendre aux Américains d'appeler l'anglais leur langue nationale, parce qu'on le parle en Angleterre? Mais, Messieurs, abandonnons cette distinction entre Wallons et Flamands, qui a toujours quelque chose de pénible, qui établit entre nous une ligne de démarcation qui n'existe pas en réalité; qu'est-ce que la différence de la langue pour ceux

qui sont unis indissolublement par le sentiment et par le cœur? Heureusement il n'est pas question d'une affaire de parti, mais d'un principe. Voici comme il se pose : lorsqu'il s'agit d'une publication à laquelle la nation attache son nom, quelle est la langue que cette nation doit employer, si ce n'est celle dans laquelle elle élève ses enfants, dans laquelle elle promulgue ses lois, rend la justice, gère son administration, celle que ses professeurs parlent exclusivement dans leurs chaires, ses représentants à la tribune, ses magistrats dans le prétoire, celle qu'emploient ses administrateurs dans leurs actes, les Académies dans leurs séances, celle que tous parlent et comprennent? Ce n'est pas encore pour cela la langue nationale, mais cela constitue incontestablement la langue officielle, la langue de l'autorité, et par conséquent, celle qui doit être préférée pour la publication d'un ouvrage paraissant sous son égide et avec sa sanction.

Je n'ai dit ces paroles, Messieurs, que pour faire comprendre que l'opposition faite au français, par le motif que ce ne serait pas la langue nationale, n'a pas tout à fait la valeur que lui attribue la Commission.

Je crois avoir rencontré les principales objections faites par la Commission au projet de publier la Pharmacopée en langue française. Cependant, et quelque justes que je croie mes observations, je ne me suis pas flatté de ramener aucun de mes adversaires à mon opinion. La question est pendante depuis trop longtemps pour que chacun de vous, en abordant la discussion n'eût pas son opinion faite et son vote arrêté. J'ai seulement voulu exposer les raisons pour lesquelles je persisterai dans le mien.

— M. LOMBARD : Messieurs, je sens le besoin de prendre la parole pour vous faire connaître que si j'ai eu l'honneur de faire partie de la Commission, je n'ai pas du tout partagé l'opinion de la majorité. Le rapport a été rédigé dans un sens entièrement opposé à ma manière de voir ; j'ai refusé de le signer et j'en ai fait part

au Bureau de l'Académie. Vous comprenez donc, Messieurs, que je ne suis pour rien dans ce travail ; et comment y serais-je pour quelque chose, lorsque je n'adopte aucun des motifs que M. le rapporteur fait valoir en faveur de la langue latine ? Je partage entièrement les opinions que M. Fallot vient d'émettre ; je suis prêt à les soutenir, et à démontrer que celles que l'on a émises dans le rapport ne sont nullement fondées.

— M. LE PRÉSIDENT : Je dois faire observer à M. Lombard que, bien que l'on fasse partie de la minorité d'une Commission, on peut signer le rapport de cette Commission, sauf à faire valoir ses observations lors de la discussion.

— M. STAS : Il me paraît qu'on aurait pu insérer dans le rapport les observations de la minorité.

— M. LE PRÉSIDENT : Le rapport a été adressé individuellement à tous les membres de la Commission, et M. Lombard s'est borné à répondre qu'il ne pouvait approuver ce travail, parce qu'il n'exprimait pas son opinion ; mais il n'a pas fait connaître en quoi son opinion différerait de celle de ses collègues.

— M. MARTENS : Messieurs, j'hésite à prendre la parole après l'éloquent discours prononcé par M. Fallot ; cependant je crois ne pas pouvoir laisser passer sans réponse un des principaux arguments que l'honorable membre a fait valoir en faveur de la publication de la Pharmacopée en français. Je crois d'autant plus devoir combattre cet argument que, dans le temps, je me suis prononcé en faveur de la langue latine. L'honorable membre a dit que le latin ne se prête pas convenablement à la dénomination des médicaments nouveaux. Sous ce rapport, je crois qu'on ne doit avoir aucune crainte : le latin est beaucoup plus riche que toute langue moderne, et cela est tellement vrai, que dans les ouvrages de botanique descriptive, on est encore obligé d'y recourir, aussi bien en France qu'ailleurs ; et toutes les fois qu'on veut donner la description d'une plante en langue

moderne, on est forcé d'employer toute une phrase pour désigner clairement ce qu'en latin on exprime par un seul mot. Aussi tous les ouvrages de botanique descriptive, sont-ils, même encore de nos jours, rédigés en latin. On peut d'autant moins admettre l'idée que je combats, que les mots employés pour désigner les substances chimiques nouvellement découvertes, sont des mots latins francisés. Il suffit de prononcer les noms de *selenium*, *silicium*, *cadmium*, etc., pour se convaincre que la langue française elle-même a été obligée de puiser dans le latin pour pouvoir dénommer les substances nouvelles que le progrès de la science a fait découvrir.

Au reste, Messieurs, si j'ai précédemment voté en faveur du latin, c'est principalement, je dois le dire, parce que les médecins sont habitués à formuler en cette langue, et je crois que cette habitude ne se perdra pas de sitôt; en France même, la plus grande partie des médecins regrette de ne plus pouvoir formuler les prescriptions en latin. Or, il est bien évident que si vous publiez la Pharmacopée en français, force sera aux médecins de faire leurs prescriptions en la même langue, car les pharmaciens pourront dire qu'ils ne sont tenus qu'à préparer les prescriptions des médicaments que la Pharmacopée renferme, et dès lors ils seront en droit de refuser de préparer celles qui seraient écrites en latin; ils ne sont pas obligés de connaître la langue latine si la Pharmacopée est écrite en français. Il en résulte que les pharmaciens négligeront l'étude du latin, et de là naîtront de graves inconvénients, puisque la plupart des médecins continueront à prescrire en latin. En présence de ces faits, je crois qu'il est rationnel de faire choix de la langue latine pour la publication de la Pharmacopée.

Quant à la difficulté de dénommer les substances nouvelles, elle est tout à fait illusoire. Il est évident que le latin étant beaucoup plus riche que les langues mo-

dermes, se prêtera toujours avec la plus grande facilité à l'indication des médicaments nouveaux.

Du reste, je n'attache pas à cette question l'importance que l'honorable préopinant a cru devoir lui donner.

— M. FALLOT : J'ai demandé la parole pour redresser une erreur dans laquelle l'honorable M. Martens me semble être tombé.

Je n'ai pas dit, tant s'en faut, que la langue latine était impropre à désigner les substances médicamenteuses nouvellement introduites dans la pharmacologie ; mais je dis que de quelque forme latine qu'on en habille les dénominations, ce ne sera jamais du latin qu'on fera ; que *morphina*, *strychnina*, *alcoholatum*, *chloruretum* ne sont pas, malgré leur désinence latine, des mots latins, et la preuve, c'est qu'aucun des hommes dont le latin était la langue maternelle et qui la savaient bien, n'aurait compris ce qu'on entendait par ces mots.

— M. MARTENS : Je serais d'accord avec l'honorable préopinant s'il s'agissait d'employer une langue morte pour rendre nos idées. Mais il ne s'agit pas, en publiant la Pharmacopée, de vouloir exprimer les idées actuelles, il s'agit de prescriptions qui ne se composent que de noms de médicaments.

— M. LOMBARD : M. Martens a fait valoir deux raisons. D'abord le regret qu'éprouveraient certains médecins français de ne plus pouvoir prescrire en langue latine. Pareille défense n'a jamais été faite, Messieurs ; bien que le Codex en France soit rédigé en français, il n'est pas interdit aux médecins d'employer la langue latine dans leurs prescriptions. Il y a plus : c'est que les rédacteurs de cet ouvrage ont placé en regard du nom français des médicaments simples et composés, la dénomination latine, afin que le pharmacien, disent-ils, puisse toujours exécuter sans embarras les prescriptions écrites dans cette dernière langue. Je crois donc que ce premier argument, posé par M. Martens, n'a pas grande valeur.

Il y en a un autre, qui a bien moins de valeur encore, et qui est fort singulier. Comment ! dit M. Martens, vous aurez une Pharmacopée française ; vous ferez une prescription latine, et vous croyez que le pharmacien se sera cru obligé d'apprendre le latin pour comprendre votre prescription !...

Messieurs, je vous demande si l'intérêt des pharmaciens n'est pas une garantie suffisante, qu'ils se hâteront d'exécuter votre prescription écrite en latin ; vous n'aurez jamais à craindre qu'un pharmacien dise : « Je ne prépare pas cette ordonnance ; qu'on l'envoie à mon confrère, dans telle rue, qui prépare des prescriptions en langue latine. »

Je crois, Messieurs, avoir rencontré les deux objections du préopinant et vous avoir démontré qu'elles ne sont nullement fondées.

— M. THIERNESSE : Je ne veux dire qu'un seul mot pour exprimer le peu de valeur d'un argument de M. Martens.

Notre honorable collègue nous a dit que si l'on ne publie pas la Pharmacopée en latin, on ne pourra jamais obliger le pharmacien à étudier cette langue. Je ferai remarquer à ce sujet que si le Gouvernement adopte la proposition de l'Académie, qui tend à exiger de l'élève en pharmacie, la candidature en sciences naturelles, celui-ci devra nécessairement étudier le latin. La langue dans laquelle on publiera la Pharmacopée sera donc, sur ce point, sans influence.

— M. HENSMANS : Messieurs, dans une autre discussion relative à la question qui fait aujourd'hui l'objet de notre examen, j'ai présenté deux observations que je trouve rapportées par M. François et combattues à son point de vue. J'ai fait une troisième observation qui est passée sous silence dans le rapport : j'ai dit qu'il me paraissait qu'il fallait d'abord s'occuper de résoudre la question de savoir si, dans le cas où l'on publierait la Pharmacopée en latin, le Gouvernement pouvait ou ne de-

vait pas lui-même publier une traduction française, et dans la négative, si l'on pourrait empêcher toute autre personne de faire imprimer une semblable traduction.

Si le Gouvernement fait traduire la Pharmacopée latine en français, il impose une double dépense au pharmacien, qui sera forcé d'avoir l'édition latine, que l'on suppose légale, tandis que d'un autre côté, il sera obligé, pour sa facilité, de se procurer la traduction française.

Je crois qu'il faudrait décider la question de savoir si la Pharmacopée étant publiée en latin, on pourra empêcher d'en faire imprimer une traduction française.

— M. LE PRÉSIDENT : Voici ce qui se passe en fait de Pharmacopée : c'est le Gouvernement qui la publie ordinairement, et s'il juge convenable de faire imprimer les deux textes, nul n'a le droit d'en faire une contre façon.

— M. STAS : J'ai très-peu de mots à ajouter à ce qu'ont dit les honorables membres qui ont parlé en faveur de la langue française, car les arguments qu'on a produits jusqu'ici pour appuyer les conclusions du rapport, ne me paraissent guère concluants. En attendant le plaisir d'entendre M. François défendre son rapport, je me propose de présenter une seule objection ; la voici : dans le temps on nous a donné une Pharmacopée latine ; le Gouvernement a tellement senti l'inconvénient de l'emploi de cette langue qu'il a fait faire une traduction officielle de l'ouvrage en français ; c'est M. Sauveur qui fut chargé de la faire. Et aujourd'hui on voudrait retomber dans la même faute ! J'espère qu'on me contredira, si ce que je dis n'est pas parfaitement conforme à la vérité.

— M. FRANÇOIS : La Commission que vous avez nommée, a cru devoir faire usage de tous les arguments qui ont été produits au sein de l'Académie, dans les deux séances où l'on a agité la question de la langue à adopter pour la rédaction de la Pharmacopée nouvelle.

Elle les a comparés, rapprochés et en a présenté de propres à soutenir son opinion. Que pouvait-elle faire de plus? Cette opinion, votre Commission n'a prétendu l'imposer à personne... C'est à la Compagnie à prononcer en dernier ressort sur la valeur des arguments produits, pour et contre l'adoption de la langue latine. Pour mon compte, j'ai la conviction intime que ceux de ces arguments qui appartiennent à votre Commission, sont de nature à apporter la conviction dans les esprits, et je crois qu'il ne serait pas bien difficile de les défendre d'une manière victorieuse, en les reprenant tour à tour. Mais, comme l'a dit l'honorable M. Fallot, la discussion et les explications ne changent pas les opinions faites. Vous avez tous pris connaissance du rapport, vous avez vu qu'il est écrit d'un jet de plume, avec conviction, vous avez vu comment les arguments se suivent et marchent... A quoi servirait d'y revenir, puisque je ne pourrais que reproduire ce qui est déjà longuement exposé?.... Oui, je le répète, toute nouvelle discussion serait superflue, et je propose d'aller immédiatement aux voix.

— M. LOMBARD : Vous le voyez, Messieurs, M. le rapporteur ne défend pas l'œuvre de la Commission ; il avoue qu'il n'a pas de raisons à donner ; mais il dit une chose que je ne puis admettre : c'est que toutes les opinions pour et contre ont été reproduites dans le rapport. Je ferai remarquer qu'il n'en a pas été ainsi, car mon opinion ne s'y trouve pas exprimée.

— M. LE PRÉSIDENT : M. le rapporteur a dit qu'il avait reproduit les opinions qui s'étaient fait jour dans les deux discussions précédentes, au sein de l'Académie.

— M. LOMBARD : Si M. François ne défend pas son rapport, je n'ai rien à dire.

— M. FRANÇOIS : Je suis prêt à défendre le rapport, si on le juge utile.

La discussion est close.

M. le Président, avant de mettre aux voix les conclusions du rapport, constate, après l'appel nominal, que l'assemblée n'est plus en nombre pour délibérer. L'Académie devant se réunir en comité secret, il propose d'ajourner le vote jusqu'à la reprise de la séance publique, s'il y a lieu. — Cette proposition est adoptée.

A une heure et demie, la séance est reprise sur le même objet.

M. le Président met aux voix, par appel nominal, la question suivante : « La Pharmacopée nouvelle sera-t-elle publiée en langue latine ? Ceux qui répondront négativement, seront censés se prononcer pour la langue française. »

Vingt-neuf membres titulaires, honoraires et adjoints sont présents.

Ont voté, savoir :

Pour l'affirmative : MM. François, Gouzée, Van Coetsem, Vleminckx, Janssens, Lequime, Davreux, De Hemptinne, Chadelon et Naeghels. — 10 voix.

Pour la négative : MM. Fallot, Lutens, Fossion, Lebeau, Lombard, Raikem, Tallois, Seutin, Marinus, Hensmans, Pasquier, Stas, Gaudy, Thiernesse, Verheyen, Delwart et Evrard. — 17 voix.

Se sont abstenus : MM. Martens et Mareska. Le premier, par le motif que beaucoup de membres étant absents, et particulièrement ceux appartenant aux provinces flamandes, et qui ont voté précédemment pour la langue latine, il n'a pas cru opportun de décider aujourd'hui la question ; le second, parce qu'on a donné à la question une portée qu'elle ne devait pas avoir et qu'il ne voulait pas suivre ses adversaires sur ce terrain, son intention ayant été, du reste, de voter en faveur de la langue latine.

En conséquence, les conclusions de la Commission sont rejetées, et l'Académie émet l'avis qu'il y a lieu de publier la Pharmacopée en français.

Cette décision sera transmise à M. le Ministre de l'Intérieur.

RECHERCHES sur le *Gutta percha* ; par M. Victor PASQUIER, membre titulaire.

Plusieurs journaux consacrés aux sciences médicales ont donné la relation des essais qui ont été tentés sur l'application du gutta percha aux cas de fractures. Ils ne nous ont rien appris concernant l'histoire naturelle de cette substance, et n'ont dit qu'un mot de ses propriétés physiques et chimiques, dont la connaissance fournit cependant les indications les plus utiles. Cette lacune m'a paru regrettable ; désireux de la combler, en me livrant en même temps à l'étude d'un corps qui paraît être appelé à rendre de grands services, sinon à la chirurgie, du moins aux arts et à l'industrie, j'ai fait beaucoup de recherches. Je crois qu'on me saura gré d'en consigner ici le résultat.

Dans un moment où le gutta percha occupe l'attention des chirurgiens de plusieurs pays, il en est sans doute quelques-uns parmi eux qui apprendront avec étonnement qu'ils n'ont peut-être expérimenté jusqu'ici qu'avec un des nombreux mélanges qu'on lui fait subir. La chirurgie préférera-t-elle l'un ou l'autre de ces mélanges à la substance elle-même ? L'expérience prononcera. Je pense, toutefois, que les essais doivent être faits d'abord avec le gutta percha tel que la nature le fournit. S'il ne peut être convenablement employé dans cet état, on cherchera les modifications qu'il doit subir, ou l'union qu'il a besoin de contracter, car, en supposant qu'on vienne à rencontrer aujourd'hui dans le commerce une composition de ce corps qui remplisse exactement le but qu'on se propose, évidemment, si on ne la connaît pas, on s'expose à ne plus la retrouver dans quelque temps.

Historique. — C'est à M. le docteur Montgomerie, d'Édimbourg, que l'on doit l'importation en Europe du

gutta percha. En 1822, étant de service à Singapore comme aide-chirurgien de la résidence, M. Montgomerie commença à recueillir quelques renseignements sur cette substance, peu connue des Malais eux-mêmes, si ce n'est de ceux qui résident dans quelques districts frontières. Au moment où il s'occupait de recherches sur les diverses espèces de caoutchouc, surtout sur celle qui est appelée *gutta girek*, on lui apprit qu'il y en avait une autre sorte nommée *gutta percha* ou *gutta tuban*, plus dure que le *gutta girek*, et dont on faisait principalement des manches de couperets à bois. Toutefois, ce ne fut qu'en 1842, qu'il put s'en procurer des échantillons, qu'il s'empressa de soumettre à divers essais, et d'envoyer en Europe pour y être examinés. C'est à partir de cette époque, qu'on a prêté attention au *gutta percha*.

Synonymie. — *Gutta percha*; *gutta tuban*; gomme *percha*; gomme *gettenia* (1).

Ces noms me paraissent mal appropriés à la nature de la substance à laquelle ils s'appliquent. Bien que l'expression de résine *percha* serait moins impropre, je lui préfère néanmoins celle de *percharium*, que je propose de conserver et que j'emploierai dans la suite, parce qu'elle répond aux exigences de la science et se prête à la commodité du langage : je dirai donc le *percharium*, du *percharium*, absolument comme nous disons de l'opium, du *lactucarium*.

Prononciation. — On prononce généralement mal le mot *percha*. Le *ch* ne doit pas être articulé comme un *k*, mais comme le *ch* dans le mot français *perche*. — *Gettenia* se prononce *guettaenia*.

Orthographe. — N'écrivez pas *gutta-perca*, et encore moins *gutta-perka*, ainsi que plusieurs l'ont fait, mais bien *gutta percha*.

Étymologie. — Les mots *gutta percha* sont purement malais : *gutta* signifie gomme ou suc coneret,

(1) Quelques-uns écrivent *gettania*.

et *percha* est le nom de l'arbre qui produit ce suc.

Origine.—L'arbre forestier qui produit le *percharium*, se nomme *Percha* ; cependant, à Sarawak, les naturels l'appellent *Niato*. Il est très-commun dans différents points de l'île de Singapore, dans les forêts de Johore, à l'extrémité de la péninsule malaise, à Coti, sur la côte sud-est de l'île de Bornéo, et à Sarawak, sur la côte occidentale. Suivant le rév. Ed. White, cet arbre doit être rapporté aux sapotacées, et selon M. Itier, qui a accompagné la mission française en Chine, il appartient à la famille des artocarpées. Voici la description qu'en a donnée le premier de ces savants : « Il a le tronc droit et élevé, d'environ trois pieds de diamètre à la base (1), avec des branches nombreuses. Son bois est dur ; les feuilles sont alternes, pétiolées, oblongues, légèrement pointues au sommet, coniques à la base, longues de cinq à six pouces ; la surface inférieure est d'un brun rouge, couverte d'un duvet épais, ainsi que les côtés et le pétiole. Les fleurs axillaires, sessiles, insérées par quatre en un calice petit et blanc, persistant, à six divisions, en double série, les extérieures plus grandes.

« Corolle monopétale, six divisions, les lobes de $\frac{1}{4}$ de pouce, et les tubes de $\frac{1}{8}$ de pouce de longueur ; caduque.

« Douze étamines en une seule série, égales, insérées à l'ouverture du tube. Les filets égaux en longueur au lobe de la corolle. Les anthères sagittées, fixées par leurs bases aux filets. Pollen peu abondant. Ovaire supérieur, conique, sessile, placé sur un disque, six cellules, chaque cellule contenant un seul ovule suspendu à un axe central ; filament prononcé. »

D'après un autre savant dont le nom m'est échappé, on peut extraire du fruit du *percha* une huile concrète qui est bonne à manger et dont les naturels se servent avec leur nourriture.

(1) Il en est qui disent qu'il atteint jusqu'à deux mètres de diamètre.

Sir William Jackson Hooker, directeur du jardin royal de Kew, vient tout récemment, de son côté, de faire la détermination spécifique de l'arbre qui produit le percharium. Il confirme l'opinion précédemment émise, que cet arbre appartient à la famille des sapotacées, et il le rapporte au nouveau genre *isonandra* que M. le docteur Wight a fondé. Quant à l'aspect général, l'arbre s'accorde entièrement avec les *isonandra*; il paraît n'en différer que par le nombre des parties de la fleur, qui est tétramère dans les espèces décrites par le docteur Wight, et hexamère dans le percha. M. Hooker propose de l'appeler *isonandra gutta* (1).

Extraction. — Lorsqu'on pratique des entailles dans l'écorce du percha, le percharium en exsude sous la forme d'un suc laiteux qui ne tarde pas à se durcir à l'air. C'est de cette manière qu'on devrait le recueillir; mais les Malais emploient un procédé beaucoup plus expéditif et qui consiste à abattre des perchas de 50 à 100 ans, à les dépouiller de leur écorce et à en recueillir le suc qu'ils versent dans des auges de bois. On dit qu'un percha de cet âge ne fournit pas plus de 12 à 13 kilogrammes de percharium, tandis qu'on pourrait faire durer la récolte pendant bien des années, soit en saignant ces arbres pour en obtenir le suc, soit en suivant la méthode employée pour extraire la résine des pins.

Quoique l'arbre qui produit le percharium soit très-abondant, cette substance deviendra peut-être rare d'ici à peu de temps, si le mode désastreux d'exploitation aujourd'hui adopté continue.

Adresses. — Depuis 1842, le commerce trouve annuellement à Singapore plusieurs centaines de tonneaux de percharium, tellement on le recueille en énorme quantité. On peut aujourd'hui s'en procurer à volonté à la Compagnie anglaise qui l'exploite. Voici son adresse :

(1) Voyez à la fin de cet écrit (*note A*), la description qu'il en donne.

Gutta percha company's offices, 11; East-India chambers, Leadenhall-Street, London. M. Bruylant-Christophe, rue de la Madeleine, n° 53, à Bruxelles (au magasin de caoutchouc), en tient également; il le vend en plaques, au prix élevé de 12 francs 50 centimes le kilogramme.

Composition. — Voulant déterminer si le percharium était ou n'était pas une variété du caoutchouc, M. Douglas-Maclagan l'a soumis aux procédés ordinaires de l'analyse élémentaire. Il a obtenu pour sa composition, sur 100 parties :

Carbone, . . .	86,36
Hydrogène, . . .	12,15

« Le reste 1,49 étant très-probablement de l'oxygène absorbé à l'air pendant les procédés de purification auxquels la matière a été soumise, puisqu'elle a acquis une couleur brune pendant qu'on la chauffait au bain de vapeur. »

M. Soubeiran a aussi analysé le percharium. D'après lui, il contiendrait :

12 pp. carbone, . .	87,8
20 pp. hydrogène, .	12,2

La seule analyse du caoutchouc qui soit connue, est celle de M. Faraday, qui en a retiré :

Carbone, . . .	87,2
Hydrogène, . . .	12,8

Les résultats, dans ces trois cas, sont assez voisins les uns des autres, pour autoriser à conclure que le percharium et le caoutchouc sont génériquement les mêmes; aussi n'est-on pas éloigné de croire à l'identité de composition de ces deux substances.

M. Douglas-Maclagan a aussi trouvé que le percharium donne à la distillation jusqu'à destruction, les mêmes produits que le caoutchouc; que tous deux fournissent également une huile claire, jaune, limpide, n'ayant pas de point d'ébullition fixe, et étant, par con-

séquent, un mélange de différents principes oléagineux. Dans les deux cas, la distillation s'opère au mieux entre 180° et 200° c., et semble presque stationnaire à 196°. Des analyses comparatives de portions similaires des deux huiles ont été faites, et, ainsi qu'on le savait déjà du caoutchouc, les produits ont une constitution représentée par la formule $C^{10} H^8$. Le percharium serait donc en réalité une modification du caoutchouc.

Selon M. Soubeiran, il contiendrait au moins cinq substances différentes : le gutta percha pur, un acide végétal, de la caséine, une résine soluble dans l'éther et dans l'essence de térébenthine, une résine soluble dans l'alcool.

Propriétés physiques. — Le gutta percha, ou percharium, lorsqu'il découle de l'arbre qui le fournit, se présente sous la forme d'un suc laiteux qui ne tarde pas à se concrétifier par son exposition à l'air. Pendant quelque temps, le commerce l'a livré liquide, mais aujourd'hui on l'y rencontre généralement solide, surtout dans la vente en détail. Sous ce dernier état, il a une couleur jaunâtre pâle ou plutôt blanc sale, une texture fibreuse, dure et cornée, une consistance analogue à celle du bois, quoique pouvant recevoir l'impression de l'ongle; il est opaque, presque inodore, insipide, à peu près aussi gras au toucher que le savon blanc, excessivement tenace, c'est-à-dire présentant une force d'adhérence considérable, sans être poisseuse, flexible lorsqu'il est en plaques qui ne sont pas trop épaisses, mais non élastique (1). Comme le caoutchouc, il enlève au papier les traits de crayon. Bien qu'il oppose beaucoup de résistance aux instruments dont on se sert pour l'entamer, même à la scie, j'ai été surpris de la facilité avec laquelle il se laisse diviser par la pointe d'une bonne serpette.

(1) Voir la note B placée à la fin.

Un morceau de percharium de 3 millimètres d'épaisseur, a porté aisément, à l'état froid, un poids de 20 kilogrammes, et n'a rompu que quand on l'a chargé d'un poids de 25 kilogrammes.

Le percharium est beaucoup plus léger que l'eau et plus dense que le caoutchouc. Sa pesanteur spécifique est de 0,9791.

Calorique. — Si, à la température ordinaire, l'extensibilité du percharium est presque complètement nulle, en revanche, elle est tellement considérable lorsqu'il a été ramolli par la chaleur, par la vapeur d'eau ou par l'eau chaude, qu'on peut le filer d'une manière continue, comme on file le verre fondu. Dans cette circonstance, il possède toute l'élasticité du caoutchouc ordinaire, mais, contrairement à ce dernier, il la perd bientôt en se refroidissant. Nous ferons connaître plus amplement cette propriété du percharium lorsque nous traiterons de l'action de l'eau sur ce corps.

Le percharium est éminemment combustible; il brûle en produisant beaucoup de flamme et de fumée et laissant fort peu de cendres (1). Si on arrête un instant la combustion, on remarque qu'il a produit, pendant celle-ci, un liquide d'un brun foncé, visqueux et épais.

Eau. — Le percharium est insoluble dans l'eau; cependant, lorsqu'on le pétrit dans ce liquide chaud, il le colore légèrement, ce qui doit être attribué aux impuretés qu'il renferme et dont on le débarrasse ainsi en grande partie. C'est un moyen de le purifier.

L'eau à 43° c. est sans effet sur le percharium, excepté qu'il reçoit plus facilement l'impression de l'ongle; mais lorsque la température est élevée à 62° ou au-dessus, il devient mou peu à peu. Dans l'eau presque bouillante, il se ramollit au point de se laisser

(1) Nous avons déjà indiqué les produits qu'il donne à la distillation sèche.

pétrir comme de la cire molle ou de la terre glaise, ce qui permet de le laminer en longues feuilles ou plaques, et de lui donner toutes les formes désirables et qu'il conserve à toutes les températures au-dessous de 43°. Ainsi ramolli, il s'unit intimement avec lui-même, c'est-à-dire que plusieurs morceaux séparés peuvent être facilement confondus de façon à n'en plus former qu'un seul parfaitement homogène; il s'étire en lames aussi minces que du papier et ayant l'apparence d'une membrane animale. Son refroidissement a lieu vers 55° à 60° centigrades; il reprend alors sa dureté primitive en devenant tenace comme du parchemin. Une boule de 25 millimètres de diamètre a été complètement ramollie par de l'eau chaude en dix minutes, et a repris toute sa dureté en moins d'une demi-heure. Le percharium paraît capable de subir ces alternatives de ramollissement et de durcissement un nombre quelconque de fois sans éprouver de changement dans ses propriétés.

Il est complètement imperméable à l'eau, et inattaquable par ce liquide et l'humidité. On rapporte qu'il n'a éprouvé aucune détérioration par l'effet du climat chaud et humide du détroit de Malacca, tandis que les bougies, les cathéters et autres instruments de chirurgie faits en caoutchouc ne tardent pas à s'y ramollir, à devenir poisseux et à n'être plus bons à rien.

Liquides divers.—A la température ordinaire, le percharium est insoluble dans l'alcool, les huiles grasses et l'éther; à chaud, ce dernier corps en dissout une certaine quantité.

Dissolvants. — On peut opérer la solution du percharium par les mêmes dissolvants que ceux du caoutchouc : ainsi, à l'aide de la chaleur, il se dissout, en tout ou en partie, dans les huiles de houille, de goudron et de caoutchouc, dans le chloroforme, le sulfure de carbone, le pétrole et la plupart des huiles essentielles : mais on emploie de préférence pour cette dissolution, le naphte rectifié et l'huile de térébenthine. Sa solution dans

ces deux dernières substances, se fige sous la forme d'une gelée à la température de 13° centigrades et redevient liquide à 18°. Le percharium se dissout mieux dans le naphte que dans l'huile de térébenthine. Toutefois, selon M. Monat, son véritable dissolvant serait l'huile de térébenthine, qui forme avec beaucoup de facilité une solution claire et incolore, dont on peut séparer le percharium à l'état de pureté, par la distillation du véhicule.

Propriétés chimiques. — Les propriétés chimiques du percharium sont à peu de chose près les mêmes que celles du caoutchouc.

Exposé à l'action de l'air et de la lumière, il brunit en s'oxygénant.

A la température ordinaire, les solutions de potasse et de soude caustiques, et l'ammoniaque liquides sont sans action sur lui. Il en est de même des acides acétique, chlorhydrique, azotique et sulfurique. Toutefois, l'acide azotique lui communique une légère teinte jaunâtre, et l'acide sulfurique une couleur brune rougeâtre.

Parallèle. — Le percharium est une substance voisine du caoutchouc avec lequel il a la plus grande analogie. Il suffira, pour s'en convaincre, de comparer entre elles les principales propriétés et la composition de ces deux corps. Toutefois, le percharium diffère du caoutchouc ordinaire sous plusieurs rapports : ainsi, il est plus dense que lui ; plus tenace et moins poisseux à l'état solide ; plus plastique et moins adhésif à l'état mou ; moins affecté par la température atmosphérique, par l'humidité, par les huiles grasses, etc., etc. La particularité la plus remarquable et la plus distinctive qu'il présente, consiste dans l'effet que l'eau chaude exerce sur lui, et qui permet de le travailler comme de la cire molle.

Mélanges. — Lorsqu'on veut faire acquérir au percharium un certain degré d'élasticité, on y incorpore soit du caoutchouc, avec lequel il s'allie très-bien, soit du soufre, soit ces deux substances à la fois.

On lui donne de la douceur en y mélangeant de la craie de Briançon (talc-stéatite) ou autre poudre très-douce.

On le rend rude et mordant, en y ajoutant de l'émeri, du sable ou autres corps durs à l'état de grains.

Indépendamment des substances précitées, on incorpore encore avec le percharium, de l'asphalte, de l'ocre, du plâtre, de la calamine pulvérisée, de la sciure de bois, du liège en poudre, des râpures de cuir, de la gélatine, de la mélasse, de la colle forte, enfin de l'orpiment, du foie de soufre, de l'alun, du sulfure d'antimoine, du chlorure de zinc, etc., suivant qu'on veut rendre les articles que l'on en fabrique plus flexibles, plus doux, plus durs, d'un prix moins élevé, ou y apporter telle ou telle modification qu'on juge convenable.

On peut aussi donner à peu près toutes les couleurs aux objets confectionnés avec le percharium seul ou à l'état de mélange, en y introduisant diverses matières colorantes.

Usages. — Le percharium n'étant pas attaqué par les matières grasses, les huiles et les liqueurs acides ou alcalines, est particulièrement propre à la fabrication des instruments de chirurgie, tels que cathéters, bougies, sondes, tubes laryngiens, seringues, pessaires et autres articles analogues.

Un chirurgien qui sera pourvu d'un morceau de percharium pourra aisément, avec un peu d'eau chaude, façonner à l'instant même une bougie ou un pessaire de forme et de dimension quelconques.

La plupart des objets formés de percharium seul ou mélangé avec d'autres substances, possèdent en commun cette propriété précieuse, savoir, qu'après avoir servi, on peut en retirer le percharium qu'ils renferment avec une perte peu sensible ou même nulle, et rendre cette substance propre à entrer dans la fabrication de nouveaux produits du même genre.

S'il est nécessaire que ces objets possèdent plus ou

moins de flexibilité, on les expose à la vapeur du soufre en combustion, ou on les plonge soit dans un bain de ce corps, soit dans de l'eau chargée d'acide sulfureux.

M. Ch. Hancock a observé que le percharium, tant à l'état sulfuré que non sulfuré, acquiert la douceur moelleuse du velours et un éclat presque métallique, lorsqu'on l'expose, pendant une minute ou deux, à l'action du gaz bioxyde d'azote, ou bien qu'on l'immerge dans une solution bouillante et concentrée de chlorure de zinc, durant une période de temps qui varie de une à cinq minutes, suivant la force de la solution. Dans l'un et l'autre cas, on le lave ensuite avec soin dans une solution alcaline ou dans de l'eau de pluie.

Selon M. Bewley, quand on a simplement enduit de caoutchouc les pièces flexibles faites en toute autre substance que le caoutchouc, on les recouvre, à l'extérieur et à l'intérieur, d'une couche de percharium qui les empêche de rester poisseuses, et les fait résister à l'action des matières grasses et des huiles qui attaquent le caoutchouc, lorsqu'il n'est pas ainsi protégé.

Le percharium sert à la fabrication de divers tissus élastiques, qui sont imperméables sans être poisseux comme ceux de caoutchouc. On en fait des attelles, des bandages, des rubans, des galons, des lacets, des chapeaux, des sacs, des paniers, des fouets, des cannes, des cadres, des poignées de sabre et des manches de couteaux, des flûtes, des bouchons, des boyaux à incendie, des bottes et des pardessus. Il sert à prendre des empreintes de médailles, à garnir des chaises et des fonds de lit, à faire du papier et de la toile d'emballage, enfin à un nombre infini d'usages.

On a proposé de le mélanger avec du menu de houille et du goudron des usines à gaz, avec les mêmes substances et de la sciure de bois, etc., pour en faire divers combustibles artificiels.

Parmi les usages nouveaux auxquels le percharium

pourrait être appliqué, on cite particulièrement son emploi pour préserver les dents gâtées et cariées de toute décomposition ultérieure.

M. le professeur Wheatstone compte s'en servir pour revêtir le fil de cuivre destiné à traverser le Pas-de-Calais, dans l'établissement du télégraphe galvanique dont il s'est réservé la direction.

MM. Brockedon et Th. Hancock disent avoir fabriqué un article qui ressemble beaucoup à l'éponge, en mêlant à une solution de percharium ou de ses composés une solution de chlorure de soufre.

NOTES.

NOTE A. Voici la description que Sir William Jackson Hooker a donnée de l'arbre qui produit le percharium :

« *Isonandra gutta* : foliis longe petiolatis, obovato-oblongis, coriaceis, integerrimis, acuminatis, subtus aureo-nitentibus, parallelo-venosis, basi attenuatis; floribus axillaribus fasciculatis, pedunculis unifloris, calycis lobis imbricatis obtusis, corollæ subrotatæ lobis 6-ovatis patentibus, staminibus 12.

« Habite les montagnes de Singapore, et paraît se trouver à Bornéo (sur l'autorité de Sire James Brocke) et dans les autres îles malaises.

« *Arbor* 40-pedalis, lactiflua, ramis junioribus subrufo-pubescentibus, teretibus. Folia alterna, subcoriacea, obovata, integerrima, brevi-acuminata, basi in petiolum longum gracilem attenuata, pennivenia (venis arctis, parallelis, horizontali patentibus), supra viridia, subtus aureo-nitentia. Flores axillares, fasciculati, subnutantes, pedunculati. Pedunculi perbreves, uniflori. Calyx subovato-campanulatus, profonde 6-fidus, lobis biserialibus ovatis, obtusis, subaureo-nitentibus. Corolla subrotata; tubo brevi vix calycem superante; limbo 6-partito, lobis ovatis seu ellipticis, obtusis, pa-

tentibus. Stamina 12 ad faucem corollæ inserta, uniserialia. Filamenta æqualia, filiformia, lobis corollæ longiora. Antheræ ovatae, acutæ, extorsæ. Ovarium, globosum, subpubescens, 6-loculare, loculis omnibus uniovulatis(?): stylus longitudine staminum, filiformis. Stigma obtusum. Fructus calyce persistente suffultus; bacca dura, ovato-subglobosa, 6-ocularis, loculis 4-abortientibus absoletis, 2-fertilibus monospermis. Semina (vix matura) ad angulum interiorem loculi inserta. » (*Voyez la planche ci-après.*)

NOTE B. Selon M. Solly, « les échantillons de percharium parvenus en Angleterre, sont sous deux formes : les uns ont l'apparence de rognures de cuir blanc; les autres, de rouleaux solides qui, coupés en travers, laissent apercevoir les couches minces dont la réunion a formé la masse entière. Ces masses sont loin d'être pures : une grande quantité de sciure de bois et d'autres débris végétaux et de terre se laisse voir dans la masse. »

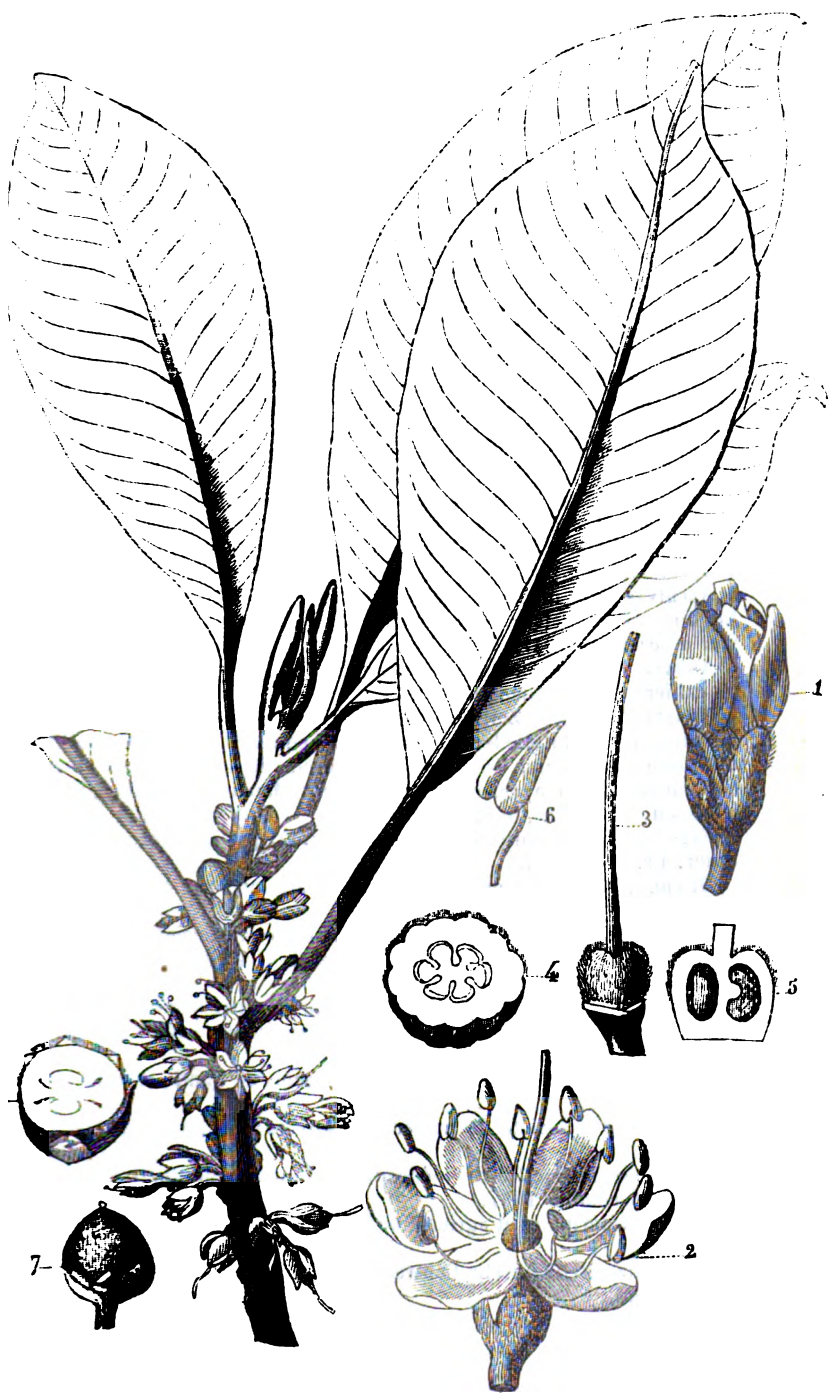
Voici comment M. Soubeiran décrit un échantillon de percharium qu'il a reçu de M. le Ministre du Commerce de France : « Le gutta percha apporté par la mission de Chine, a la forme d'un pain rond, un peu aplati à sa base; il semble, au premier abord, qu'il ait été recouvert par une enveloppe de peau; un examen plus attentif fait voir qu'elle n'est autre chose que la matière elle-même plus desséchée. En coupant le pain en deux, on voit qu'il a été formé par une matière encore molle qui a été apportée en plusieurs fois, et dont les diverses parties forment des couches superposées; la consistance est tenace et comme membraneuse. L'odeur est celle du vieux fromage, elle est très-tenace. On y reconnaît cependant quelque chose de l'odeur du cuir. On ne trouvait pas cette odeur dans un échantillon venu de Londres, et que j'ai dû à l'obligeance de M. Calvert. »

EXPLICATION DE LA PLANCHE.

1. *Fleur non épanouie.*
2. *Fleur épanouie (elle s'épanouit rarement).*
3. *Pistil.*
4. *Ovaire coupé transversalement.*
5. *Ovaire coupé verticalement.*
6. *Étamine.*
7. *Fruit (il mûrit rarement).*
8. *Fruit coupé transversalement.*

N. B. — *La figure 7 est représentée de grandeur naturelle ; les autres sont grossies.*

— La séance est levée à deux heures.



Percha (*Isonandra Gulla de Hooker*).

VIII. — OUVRAGES PRÉSENTÉS.

DAS FEUER als Heilmittel oder die theorie des Brennens in der Heilkunde; von d^r J. Hoppe. Bonn, 1847. 2 vol. in-8°.

ALII BEN-ISA Monitorii oculariorum specimen, edidit Car. Aug. Hille; analysé par M. Sichel. Bruxelles, 1847.

OBSERVATIONS pratiques sur la cure de raisin, par M. J.-B. Schmitt. Mayence, 1847. Br. in-18.

ARCHIVES de médecine militaire, journal des sciences médicales, pharmaceutiques et vétérinaires. Bruxelles, 1848; le 1^{er} cahier du 1^{er} volume.

THE MONTHLY journal of medical science; le cahier de février 1848.

RAPPORT de MM. Barruel et Cottureau et observations des autres professeurs et des médecins des hôpitaux de Paris sur les préparations pectorales composées avec le fruit de nafé d'Arabie. Paris, 1847. Br. in-8°.

ARCHIVES de la médecine belge, publiées par MM. les docteurs Lequime et De Biefve; les cahiers d'août à décembre 1846 et janvier à décembre 1847.

ANNALES de médecine belge et étrangère, publiées par les mêmes; les cahiers de juin à décembre 1847.

VEREINTE deutsche Zeitschrift für die Staats-Arzneikunde, unter Mitwirkung der mitglieder der staatsarzlichen vereine im Grossherzogthume Baden und Koenigreiche Sachsen, herausgegeben von Schneider, Schürmayer, Hergt, Siebenhaar, Martini. Freiburg im Breisgau. Les 1^{er}, 2^e, 3^e et 4^e cahiers du 1^{er} volume de 1847.

FALSIFICATIONS et impuretés du chloroforme; par M. Victor Pasquier. Br. in-8°, 1848.

DU CHLOROFORME. Ses propriétés. Sa préparation; par le même. Br. in-8°, 1848.

MEDICAL reform an address read to the Harveian Society, at the opening of its seventeenth session, october 2, 1847. By Th. Hodgkin. London, 1847.

JOURNAL de médecine, de chirurgie et de pharmacologie, publié par la Société des sciences médicales et naturelles de Bruxelles; le cahier de février 1848.

ANNALES et Bulletin de la Société de médecine de Gand; le cahier de janvier 1848.

ANNALES de la Société de médecine d'Anvers; le cahier de janvier 1848.

JOURNAL de la Société de médecine pratique de Montpellier; le cahier de décembre 1847.

JOURNAL vétérinaire et agricole de Belgique; le cahier de décembre 1847.

ALLGEMEINE Medicinische Central-Zeitung; les nos 1^{er} à 10 de l'année 1848.

BOLETIN de medicina, cirugia y farmacia; les n^{os} 108 à 111, année 1848.

LE NOUVELLISTE médical belge, les n^{os} 1 à 7, année 1848.

LE PROGRÈS médical, organe des intérêts professionnels et scientifiques des médecins, des pharmaciens et des médecins vétérinaires de Belgique; les n^{os} 1 à 9 de l'année 1848.

LA LANCETTE FRANÇAISE, Gazette des hôpitaux civils et militaires; les n^{os} 19 à 22 de l'année 1848.

GAZETTE médicale de Paris; les n^{os} 3 à 7 de l'année 1848.

GAZETTE médicale de Strasbourg; le n^o 12 de l'année 1848.

Des eaux minérales naturelles et de leur analyse; par Ed. Vanden Corput. Bruxelles, 1847. Br. in-8°.



ASPECT GÉNÉRAL DE LA JOURNÉE.

N ^o V.	Baromètre réduit à 0 ^e . à 9 h. du matin.	Température centigrade de l'air, à 9 h. du m.	Écartes de la température centigrade.		Hauteur de l'eau recueillie à midi en millim.	Vents dominants.	
			Maxim.	Minim.			
1968.							
	mm.						
1	747,44	2,2	8,9	0,5	10,82	NNE.-NNO.	Beau dégel, mais temps sale.
2	761,98	0,5	8,9	0,7	0,25	OSO.	Sombre, doux.
3	770,29	2,4	4,7	1,8	"	OSO.	Nuageux, assez beau.
4	767,06	2,5	8,5	0,7	"	OSO.-SO.	Beau; vent le soir.
5	764,11	5,5	6,5	2,9	0,51	OSO.	Sombre; pluieux; vent.
6	760,31	7,0	7,6	6,2	5,35	OSO.-O.	Sombre; pluieux;
7	759,68	5,7	8,0	2,7	5,09	ONO.-OSO.	Sombre; pluieux.
8	755,55	6,5	7,5	6,2	11,58	O.-ONO.-OSO.	Sombre.
9	740,25	6,4	8,6	5,0	5,09	SO.-OSO.	Pluieux le matin; nuageux le soir. Vent fort.
10	754,68	5,4	9,7	4,7	1,91	SO.-OSO.	Variable, pluie.
11	758,51	6,0	7,9	4,5	2,80	SO.-NO.	Sombre, pluie.
12	754,42	4,7	7,4	2,9	1,15	ONO.-O.-SO.	Sombre le matin; beau le soir.
13	769,80	5,7	8,4	5,4	"	SO.	Sombre le matin; beau le jour.
14	759,45	7,0	9,0	4,7	"	O.-OSO.	Beau.
15	759,80	5,8	11,1	7,7	"	OSO.	Beau.
16	749,82	4,8	12,0	5,5	0,64	O.-N.	Pluieux.
17	761,41	0,8	6,7	5,1	5,82	N.	Sombre.
18	767,77	0,8	5,5	0,6	"	NNE.-E.	Convect.
19	757,15	0,4	2,5	1,5	"	SO.	Sombre, neigeux.
20	745,16	2,7	4,5	0,4	1,78	NO.-ONO.-OSO.	Sombre; pluie pendant toute la soirée.
21	751,95	2,8	5,7	2,2	4,85	OSO.-SO.	Assez beau.
22	747,50	4,5	6,5	5,0	0,64	OSO.-SO.	Humide, pluieux; vent le soir.
23	755,48	6,9	9,1	5,5	2,55	OSO.-O.	Pluieux par intervalles, vent.
24	745,78	6,8	8,1	5,8	0,64	OSO.	Sombre, pluie due par intervalles; vent.
25	758,98	10,5	11,9	7,4	0,64	SO.	Variable, vent.
26	751,14	10,0	11,9	6,9	4,46	SO.-OSO.	Sombre, pluieux; bourrasques très-violentes.
27	757,01	10,5	15,5	6,5	11,30	OSO.-OSO.	Variable, bourrasques.
28	745,59	8,9	14,0	7,2	12,09	OSO.	Variable, vent.
29	747,55	6,2	10,5	5,9	0,76	OSO.-OSO.	Variable, vent.

SÉANCE DU 1^{er} AVRIL 1848.

PRÉSIDENCE DE M. VLEMINCKX.

La séance est ouverte à dix heures et demie.

Le procès-verbal de la séance précédente est lu et adopté.

I. — COMMUNICATIONS DU GOUVERNEMENT.

M. le Ministre de l'Intérieur annonce l'envoi prochain de tous les documents officiels recueillis sur les épizooties qui ont régné en Belgique pendant l'année 1847, pour être mis à la disposition de la Commission des épидémies et des épizooties.

A cette occasion, M. le Président fait connaître que le Bureau a également demandé à M. le Ministre communication des rapports que les Commissions médicales du royaume ont dû faire parvenir au Gouvernement concernant les épидémies.

M. le Ministre de l'Intérieur transmet à l'Académie, pour sa bibliothèque, deux exemplaires de l'Appendice au rapport triennal sur l'instruction primaire, en Belgique.

II. — CORRESPONDANCE.

MM. De Lavacherie, Verbeeck et Verheyen écrivent qu'ils ne peuvent venir assister à la séance.

Un anonyme demande à l'Académie de proroger le terme du concours sur la question relative à l'état puer-

péral, ou de remettre celle-ci au concours dans le cas où le prix ne serait pas décerné. Il motive cette demande sur la nécessité où il s'est trouvé, à cause de l'état de sa santé, d'interrompre un travail commencé sur ce point de l'art obstétrical, qu'il destinait au concours.

III. — COMMUNICATIONS DU BUREAU.

CONCOURS DE 1846-1848.

L'Académie a reçu trois Mémoires en réponse aux questions proposées pour le concours de 1846-1848.

Deux de ces Mémoires concernent la question suivante :

« Décrire l'état puerpéral, et éclairer, par des faits, la nature et le traitement des maladies auxquelles cet état prédispose. »

Le premier a pour devise : « *Si desint vires, tamen est laudanda voluntas.* »

Le second a pour épigraphe : « *C'était un des dogmes professés par l'école de Cos que, pour expliquer les phénomènes de la santé et de la maladie, il fallait prendre également en considération les solides qui entrent dans la composition du corps humain, les liquides dont il est abondamment pourvu, et les forces qui les régissent.* » (ANDRAL.)

Le troisième Mémoire répond à la question posée en ces termes :

« Déterminer la valeur de l'auscultation et de la percussion appliquées aux maladies de poitrine du cheval; établir par des faits les lésions des organes thoraciques que ces méthodes permettent de diagnostiquer. »

Ce Mémoire a pour devise :

« *L'auscultation et la percussion fournissent les principaux signes des maladies de poitrine.* »

L'Académie n'a pas reçu de réponses aux deuxième, troisième et quatrième questions du programme.

La question proposée pour ce concours était la suivante :

« Rechercher les causes de la maladie connue sous le nom de *pleuro-pneumonie épizootique*, et les meilleurs moyens d'en préserver les bêtes à cornes.

« Déterminer, au point de vue de l'industrie, de l'hygiène publique et de l'économie, le parti que l'on peut tirer, aux différentes périodes de la maladie, des animaux qui en sont affectés. »

Un seul Mémoire est parvenu à l'Académie, en réponse à cette question ; il a pour devise :

« *Anatome medicinae oculus.* »

« *La médecine est une science à faire.* »

M. le Président propose de nommer deux Commissions pour l'examen des travaux envoyés aux concours : l'une serait chargée de faire un rapport sur les Mémoires concernant la question sur l'état puerpéral ; l'autre examinerait les Mémoires en réponse aux deux questions de médecine vétérinaire.

Cette proposition est mise aux voix et adoptée.

Sont appelés à faire partie de la première Commission (sur la question relative à l'état puerpéral), MM. Fallot, Craninx, Verbeeck, Raikem et De Meyer.

La seconde Commission (sur les deux questions de médecine vétérinaire) se trouve composée de MM. Verheyen, Thiernesse, Lebeau, Brogniez et Delwart.

M. le Président invite ces deux Commissions à se réunir immédiatement, afin de se constituer. La première a nommé M. Fallot président, M. Craninx secrétaire, et M. Verbeeck rapporteur ; et la seconde, M. Lebeau président, et M. Thiernesse secrétaire ; le choix du rapporteur a été ajourné à la prochaine réunion de la Commission, vu l'absence de deux de ses membres.

IV. — COMMUNICATIONS SCIENTIFIQUES.

M. Heuschling, chef du bureau de statistique générale au Ministère de l'Intérieur, transmet à l'Académie un travail intitulé :

« De l'influence paludeuse sur la santé et la durée de la vie. Documents pour servir à la solution de la question mise au concours par l'Académie royale de médecine de Belgique. »

L'assemblée vote des remerciements à l'auteur de cette communication et décide que celle-ci sera imprimée dans le Bulletin de la séance et servira, à titre de renseignements, à la Commission qui sera ultérieurement chargée de l'examen des mémoires en réponse à la question relative à l'influence des marais et des polders, maintenue au concours.

M. Marinus présente le discours de réception qu'il doit à la Compagnie, par suite de son élection en qualité de membre titulaire. Ce travail a pour objet la médecine judiciaire et la médecine politique, au point de vue de la science.

V. — DÉPÔT DE RAPPORTS.

Les rapports suivants sont déposés sur le bureau :

1^o Par M. Graux, le rapport sur les communications de MM. Andrieux et Caigniet, relatives aux inhalations éthérées.

2^o Par M. Raikem, le rapport de la Commission chargée d'examiner une note de M. le docteur Meunier, relative au traitement du choléra-morbus asiatique.

3^o Par M. Fossion, le rapport de la Commission chargée de l'examen du Mémoire de M. le docteur Warlomont, sur une épidémie de fièvre éruptive observée à l'hôpital militaire et dans les prisons de Bruxelles, en 1847.

VI. — RAPPORTS ET DISCUSSIONS.

RAPPORT de la Commission chargée d'examiner la question relative aux indications prophylactiques à suivre contre le choléra-morbus asiatique (1). — M. RAIKEM, rapporteur (2).

« Messieurs,

« Par lettre du 30 octobre dernier, M. le Ministre de l'Intérieur a demandé à l'Académie de lui communiquer les indications qu'elle jugera utiles en vue de prémunir le pays contre l'invasion du choléra-morbus, et d'affaiblir l'action de l'épidémie, si elle venait à se manifester.

« Dans la séance du 27 novembre suivant, vous nous avez confié le soin de préparer un travail sur cette question. C'est ce travail que nous venons soumettre à votre appréciation.

« S'il est une vérité qui doit nous animer et nous faire redoubler de zèle et de courage dans l'accomplissement de la mission humanitaire qui nous est dévolue, c'est que les ravages du choléra épidémique ont été moins funestes partout où un bon régime de secours a été institué par les modérateurs des peuples et par la bienfaisance publique. Les esprits ont été rassurés, les souffrances des malades ont été adoucies, les consolations ont abondé à défaut de remèdes, les convalescents se sont plus facilement rétablis.

« Grâce aux mesures prophylactiques que les autorités compétentes s'empressèrent de prendre, en 1832, lors de l'invasion du choléra; grâce à l'heureux concours qui, pendant cette année calamiteuse, régna entre le Gouvernement, les magistrats et les médecins, le fléau,

(1) Voir *Bulletin*, tome VII, pages 5 et 260.

(2) La Commission était composée de MM. LOMBARD, VLEMINCKX, CRANINX, DE MERSEMAN et RAIKEM.

qui s'était montré dans plusieurs localités de nos provinces, fut promptement combattu et réprimé, en sorte que ses effets furent moins désastreux que dans d'autres contrées; résultat qui confirme l'influence favorable de la salubrité et de l'hygiène publiques en cas d'épidémie cholérique (1). Aussi pensons-nous, Messieurs, que pour préserver le pays, et pour s'opposer autant que possible aux ravages du choléra, nous n'avons rien de mieux à faire que d'invoquer et de retracer les moyens dont l'expérience a sanctionné la bonté dans les diverses contrées de l'Europe où il s'est montré dans ces derniers temps.

« Les mesures générales d'hygiène publique qui concernent le Gouvernement et l'administration doivent avoir pour but :

« 1^o D'améliorer les conditions sanitaires des choses, des localités, des habitations et des individus, de manière à éloigner, à détruire, à faire disparaître ou du moins à atténuer les causes qui concourent à faire développer la maladie, ou prédisposent à la contracter ;

« 2^o De tout disposer d'avance pour le service médical, dans le cas où l'épidémie viendrait à se manifester.

§ 1. — *Améliorer les conditions sanitaires.*

« D'après l'étude que nous avons faite du choléra asiatique dans toutes les parties du globe qu'il a ravagées depuis 1817, nous sommes d'avis qu'il ne faut pas compter sur des cordons sanitaires, sur des lazarets et sur des quarantaines pour le conjurer ou pour s'en mettre à l'abri. Quand, sur le continent, l'épidémie a envahi une contrée voisine, quelque exactitude que l'on mette à

(1) « Les moyens curatifs qu'on oppose à son invasion pour tâcher d'en suspendre l'action meurtrière, sont en très-grand nombre; mais ils sont empiriques, incertains et le plus souvent inefficaces. Au contraire, on obtient constamment les succès les plus heureux des précautions sanitaires qui en préviennent l'irruption ou en empêchent les progrès. »

(Moreau de Jonnès; *Relation sur le choléra-morbus.*)

faire exécuter les règlements sanitaires, elle se joue évidemment de ces barrières ; il semble même que par les entraves qu'elles apportent aux libres communications commerciales, elles entraînent un état de gêne, de souffrance, de privations plus ou moins grand ; et ensuite, par l'effroi qu'elles répandent dans les populations, elles sont non-seulement inefficaces pour arrêter la marche de la maladie, mais même inutiles et encore dangereuses, attendu qu'elles sont plutôt propres à en exaspérer la violence, à en faciliter l'extension, qu'à en diminuer l'intensité et à en restreindre la diffusion.

« Au surplus, l'épreuve en a été faite sur une grande échelle. Plusieurs gouvernements ont employé, dans l'exécution de ces mesures préventives, leurs armées et leurs trésors, sans aucun résultat avantageux. Ainsi, Berlin n'a point été préservé, quoiqu'un triple cordon sanitaire défendit la ville des approches du fléau ; on regrette aujourd'hui d'avoir *inutilement* dépensé, de 1831 à 1832, environ deux millions de thalers. Partout où les partisans de l'isolement et de la séquestration ont voulu se montrer conséquents et porter jusqu'au bout les mesures de précaution, la mortalité cholérique s'est accrue au point qu'il a fallu, tôt ou tard, revenir au système opposé et rétablir les communications ; c'est ce qui a eu lieu dans la Prusse orientale, en particulier.

« La Commission sanitaire nommée à Paris, en juillet 1831, par le Conseil général des hospices, et composée de MM. Ant. Portal, Ant. Dubois, Lisfranc, Chomel, Cruveilhier, Parent-Duchâtelet et Guéneau de Mussy, avait d'abord proposé la séquestration des hôpitaux temporaires destinés à recevoir les cholériques, et de placer à toutes les maisons où il y aurait de ces malades, un signe particulier qui serait maintenu huit jours encore après la cessation de l'épidémie ; mais l'administration ne crut pas devoir adopter ces mesures de séquestration et d'isolement. Nous avons été informés que, dans le courant de l'année 1847, la Russie, la

Prusse, la France, le Danemarck, etc., ne jugeaient pas à propos de recourir à des cordons sanitaires, à des lazarets ou à d'autres mesures préventives pour arrêter la marche progressive du choléra, quand il s'avance par l'intérieur du continent. Nous pensons aussi que le Gouvernement belge ne doit établir ni cordons sanitaires, ni quarantaines, ni lazarets sur ses frontières continentales, pour empêcher le choléra de s'introduire dans l'intérieur du royaume, ces moyens offrant plus d'inconvénients que d'avantages.

« Mais s'il se présentait dans l'un de nos ports, des navires, à bord desquels le choléra asiatique se serait développé ou aurait fait des victimes, on ne devrait pas les admettre, selon nous, à la libre pratique; il faudrait, pour prévenir l'importation de la maladie, à l'exemple de ce qui se pratique actuellement dans plusieurs états maritimes de l'Europe, les soumettre au régime de *la patente suspecte*, conformément à la loi sanitaire du 17 août 1831, et leur faire subir une quarantaine, dont la durée ne pourrait pas être moindre de douze jours.

« A l'approche de l'épidémie, des préservatifs d'un autre genre, sont d'une nécessité indispensable.

« Presque toute la prophylaxie du choléra consiste dans l'application bien entendue et plus rigoureuse que de coutume, des règles ordinaires d'hygiène publique, pour éloigner les causes nuisibles, susceptibles d'engendrer souvent les maladies populaires, lesquelles sont toutes plus meurtrières là où la misère est plus grande, l'espace plus étroit, l'air plus corrompu, la propreté moins recherchée, les aliments moins nourrissants, les vêtements moins bons, l'ignorance plus profonde, la tempérance moins observée, les habitudes et les mœurs plus mauvaises et le charlatanisme plus toléré. La salubrité et l'assainissement des villes et des campagnes, l'amélioration du sort des pauvres et leur éducation, sont les buts que l'humanité et la philanthropie doi-

vent poursuivre dans cette occasion comme dans toute autre.

« Que les magistrats fassent tous leurs efforts pour écarter ce qui pourrait favoriser le développement du fléau.

« La propreté dans toutes les localités habitées, dans les demeures, sur la personne et dans les vêtements, est une des règles les plus certaines de l'hygiène pour entretenir la santé et prévenir les maladies. D'un autre côté, la malpropreté est une des principales causes des épidémies. Or, comme il est plus facile, par de bons règlements sanitaires, d'empêcher celles-ci de prendre naissance que de les guérir (1), quand elles existent, il en résulte que tout gouvernement éclairé (2) doit s'empresser d'ordonner les mesures les plus propres pour s'opposer à leur évolution.

« Dans l'imminence du choléra, que les villes et les villages, les rues, les ruelles, les carrefours, les places publiques, les marchés, etc., soient souvent balayés, non-seulement pendant le jour, mais même pendant la nuit; qu'on n'y laisse jamais séjourner des boues, des immondices, des ordures, du fumier, des excréments, des matières animales et végétales en putréfaction; que le passage en soit bien entretenu; que l'on favorise l'écoulement des eaux répandues à la surface du sol; que nulle part on ne laisse des mares fangeuses et croupissantes auprès des maisons; que l'on recommande de faire curer, pendant l'hiver ou au commencement du printemps, les égouts, les ruisseaux, les fossés, les caveaux, les étangs, les fosses à fumier, les rutoirs, etc. Que l'on prescrive de disposer le périmètre des étangs, des marais, et même des rivières dont le lit bourbeux est habi-

(1) *Spem exiguam in hoc morbo esse docent tam numerosa remedia quæ laudantur, quam numerosiora etiam funera.* (J. A. Meyer; *De cholera asiatica*. Berolini, 1838.)

(2) *Moderatori rei publicæ beata civium vita proposita est.* (Cic. *De Rep.*)

tuellement en partie découvert pendant les ardeurs de l'été, de manière que les eaux soient constamment élevées et tiennent submergés les bords ordinairement peu inclinés, à moins que les circonstances n'aient permis, avant l'apparition de l'épidémie, de s'occuper de leur assainissement. A Bruxelles, en 1832, on n'eut qu'à s'applaudir de dispositions de ce genre prises à l'égard de la Senne. Que si néanmoins la maladie venait à se montrer sur un point de notre territoire, la prudence exigerait que le curage des égouts, et le dessèchement des eaux stagnantes, fussent différés ou interdits, du moment qu'il n'y aurait pas nécessité absolue. Cette mesure paraît d'autant plus importante qu'on vit, en 1832, le choléra surgir à Courtrai, fort peu de temps après qu'on eut nettoyé les fossés de la ville, et que les premières personnes qui en furent attaquées demeuraient toutes dans les rues voisines des endroits où l'on avait laissé séjourner, pendant quelques jours, la vase provenant des fossés. En semblable cas, il conviendrait encore d'inviter les autorités locales à s'opposer à la pêche dans les lacs et les étangs, lorsque celle-ci ne peut avoir lieu sans donner écoulement aux eaux et sans mettre à nu la vase putrescible de leur fond.

« Qu'on procède à l'inspection des puits, des citernes, des fontaines, des pompes, des abreuvoirs, etc., et qu'on pourvoie à leur entretien, à leur nettoyage.

« Que les latrines publiques et privées soient visitées et vidées, s'il en est besoin ; qu'on fasse clôturer celles dont l'insalubrité est irrémédiable à défaut d'écoulement fixe ou d'autre moyen propre à en garantir l'innocuité.

« Les édifices publics destinés à recevoir une population agglomérée, comme les théâtres, les tribunaux, les prisons, les casernes, les hôpitaux, les églises, les universités, les collèges et autres maisons d'éducation, ainsi que les ateliers et les manufactures, surtout celles qui sont réputées insalubres et susceptibles de compro-

mettre la santé publique par leur mauvaise tenue, par les matières organiques qu'on y emploie et par les vapeurs malfaisantes qu'elles répandent, doivent être, de la part de l'autorité, l'objet d'une surveillance spéciale incessante, dans la vue d'y entretenir la salubrité, avec l'attention de porter le moindre préjudice possible aux intérêts des particuliers. Il est aussi nécessaire de prendre les mêmes précautions à l'égard des abattoirs, des boucheries, des cimetières, des chantiers d'équarrissage, des magasins, des boutiques, des caves, des greniers, des étables, des écuries, des maisons occupées par des familles pauvres, par des chiffonniers, par des boyaudiers, par des marchands de chevaux ou de bestiaux, par des personnes qui élèvent des porcs, des lapins, des poules, etc., etc., lieux où l'air est toujours plus ou moins impur et souvent renouvelé d'une manière incomplète.

« Quoiqu'on ait employé les chlorures, sous toutes les formes, en divers pays ravagés par le choléra, sans succès bien avérés, nous ne pouvons mettre en doute leur propriété désinfectante, et nous nous rangeons à l'avis de l'Académie royale de médecine de Paris qui, en 1834, avait conseillé d'en répandre souvent dans les lieux d'aisance, dans les cabinets de garde-robe, dans les plombs, dans les éviers, dans les conduits des eaux ménagères, dans les endroits où se trouvent habituellement de nombreux rassemblements, dans les boucheries, dans les marchés aux poissons, dans les chambres mortuaires, dans les cimetières, etc., surtout, en un mot, où peuvent se former des émanations malfaisantes. Dans les autres circonstances, ni le raisonnement, ni l'expérience n'en sauraient justifier l'usage; et en effet, le meilleur moyen, le remède principal à opposer à l'action délétère des miasmes infectants, à l'approche ou pendant le règne d'une épidémie, a toujours été et sera toujours, suivant nous, le large accès d'un air pur et sa rénovation.

« Il faut veiller avec le plus grand soin à ce que les habitations des gens pauvres, des prolétaires, des classes laborieuses, soient bien tenues et assainies ; on cherchera surtout à prévenir ou à faire cesser l'encombrement, qui pourrait devenir une source féconde de maladies et de mortalité. C'est à la société, c'est à la loi de protéger et de secourir les malheureux, contre lesquels le choléra sévit de préférence ; elle leur doit bien plus de sollicitude qu'aux riches, qui savent ordinairement prévoir tout ce qui leur convient, dans l'intérêt de leur propre conservation. Un ouvrier est en général apathique, fort ignorant, et quelquefois frondeur en matière sanitaire ; il faut qu'une sage administration soit prévoyante pour lui, et même malgré lui. Quand l'opinion d'une autorité compétente a déclaré malsaine l'habitation d'un quartier, il faudrait que le bourgmestre et son conseil, aidés par la loi, entreprissent la régénération sanitaire de ce cloaque, en ouvrant de larges rues et en condamnant les masures infectes à la démolition immédiate. De sages ordonnances de police prononcent la destruction des aliments qu'on apporte avariés dans les marchés ; mais une maison qui n'a ni ventilation, ni lumière, et dont l'atmosphère est délétère, expose aussi à l'empoisonnement. On prend beaucoup de souci de la manière dont sont logés les animaux dans les jardins zoologiques ; leurs cages sont soumises à un règlement sanitaire bien observé ; ils reçoivent fréquemment la visite d'hommes éclairés qui veillent à ce qu'ils soient bien nourris et tenus. Les classes pauvres ne jouissent pas de tant de faveur, et on ne voit pas, disent MM. Monfalcon et de Polinière, les hauts fonctionnaires visiter en détail les quartiers d'ouvriers. En général, les circonstances qui favorisent la propagation du choléra, semblent être d'autant moins dangereuses que la population est moins nombreuse et plus dispersée.

« À Paris, comme dans les autres grandes villes qui ont été envahies par le choléra asiatique, là où une population pauvre, misérable s'est trouvée trop conden-

sée dans des logements sales, étroits, là aussi l'épidémie a multiplié ses victimes. Dans les petites rues de cette capitale, où les habitants se trouvaient entassés dans des maisons hautes, sans cour, peu ou point accessibles à l'air et à la lumière, on a compté jusqu'à 45 décès sur 1,000 habitants, ce qui était le double de la moyenne. Des faits très-nombreux observés en ville ou dans les bureaux de secours, ceux recueillis à la Salpêtrière, sur une population de 3,289 indigentes et de 1,200 aliénées, ont prouvé jusqu'à l'évidence à M. le professeur Piorry :

- 1^o que les malades gravement atteintes habitaient les dortoirs les plus encombrés, particulièrement les lits situés dans les lieux les plus mal aérés et placés dans les coins des salles ;
- 2^o que chaque fois que l'on pratiquait la rénovation de l'air, tantôt dans une partie isolée du service, tantôt dans sa totalité, le lendemain aucune nouvelle malade n'était frappée du choléra grave ;
- 3^o que cette épreuve, renouvelée dans quatre parties de l'établissement, à des périodes diverses de l'épidémie, eut partout les mêmes résultats ;
- 4^o que l'invasion de l'épidémie eut lieu le même jour aux indigentes et aux aliénées ;
- 5^o que tant qu'on ne ventila pas, la mortalité fut comparativement égale des deux côtés, en proportion de la population ;
- 6^o qu'à dater du jour, où du côté des indigentes, au nombre de 3,289, on renouvela l'air pendant la nuit, l'épidémie sembla s'arrêter ;
- 7^o qu'au contraire, elle s'accrut énormément chez les aliénées, côté où il fut impossible de prendre les mêmes précautions ;
- 8^o que l'épidémie reparut chez les indigentes, quand la ventilation nocturne fut moins exactement pratiquée, mais qu'elle fut toujours beaucoup moins intense chez elles que chez les aliénées ;
- 9^o que l'épidémie arriva à son plus haut point de mortalité le même jour, mais que du côté ventilé, bien qu'imparfaitement, il y eut seulement sept morts sur 3,289, tandis que chez les aliénées non ventilées, il y eut seize décès sur 1,200 femmes ;
- 10^o que l'épidémie décrut le même jour des deux côtés,

mais avec des différences proportionnelles; 11° que la mortalité fut très-grande aux loges, c'est-à-dire dans des cellules où les aliénées étaient isolées, mais dont l'habitation était très-petite; 12° qu'en ville, les alcoves, les logements étroits, ceux où l'air n'était pas renouvelé, étaient précisément ceux où l'on observait les cholériques graves, et qu'il y avait une relation presque constante entre la gravité des symptômes et l'exiguïté des habitations. « Qui ne sait, disait, en 1833, le docteur Van Esschen, dans son Mémoire couronné par la Société des sciences médicales et naturelles de Bruxelles, qui ne sait avec quelle effrayante rapidité le choléra-morbus a dépeuplé ces vastes locaux, où stagne un air épais, chargé de miasmes délétères de toute nature, et où vingt ménages entassés pêle-mêle, avec des animaux domestiques, croupissent ensemble dans la fange et dans l'ordure. Je pourrais faire voir, au besoin, que les bâtiments, dont l'insalubrité avait surtout attiré l'attention des Commissions chargées des mesures préventives, ont été, en dépit de leurs soins, les premiers envahis et rasés par le fléau. »

« Dans tous les endroits où une population misérable s'est trouvée encombrée dans des logements sales, à Paris, à Manchester et ailleurs, l'épidémie a multiplié ses victimes. Ce qui s'est passé à Breslau, ville de quatre-vingt-dix mille âmes, ajoute une nouvelle preuve à cette opinion : lorsque la maladie parut, on se hâta de distribuer aux classes pauvres des vêtements, du bois, de bons aliments, d'assainir leurs habitations, de diviser les familles trop nombreuses entassées dans des chambres étroites, et l'on parvint, à l'aide de ces moyens, sinon à éteindre en entier, du moins à diminuer promptement les ravages de l'épidémie.

« A Vienne, on loua tous les appartements vacants dans la ville et l'on réduisit de moitié et même de deux tiers, en la disséminant dans ces appartements, la population pauvre des maisons surchargées d'habitants; une partie

de la garnison de la ville fut, en outre, mise sous des tentes, afin de diminuer l'encombrement si dangereux des casernes. Les effets de cette mesure furent si heureux, que les invasions de la maladie tombèrent subitement de deux cents à cinquante, et qu'aucun soldat de la garnison campée ne fut pris de choléra. A Paris, où l'on n'avait point pris cette précaution, les militaires ont été victimes du fléau, soit dans la ville, soit dans le reste du département de la Seine, dans la proportion de 23,66 sur 1000; proportion qui surpasse celle de la population civile.

« On ne peut donc douter que l'une des mesures les plus utiles à employer dans le cas où le fléau se présenterait de nouveau en Belgique, serait de disperser ou de disséminer la partie de la population qui se trouve entassée dans de mauvaises habitations, en lui procurant, au besoin, des logements sains.

« Pendant que le choléra régnait à Paris, deux compagnies de sapeurs-pompiers, au lieu d'une seule, formant ensemble trois cents hommes, se trouvaient réunies à la caserne, rue du vieux Colombier, dans des chambres assez vastes d'ailleurs, mais dont les fenêtres, disposées toutes d'un seul côté, ne permettaient d'imprimer aucun courant à l'air et rendaient ainsi sa circulation impossible et son renouvellement difficile. Le fléau se répandit rapidement au milieu de ces hommes entassés. Dès les premiers jours d'avril 1832, dix-sept furent atteints, et onze périrent. On s'empressa de séparer ces deux compagnies si malheureusement rapprochées; dès ce moment, le mal arrêta sa violence dans la caserne du vieux Colombier.

« On a remarqué que les colonies allemandes établies en Gallicie durent aux habitudes de régime et de propreté qui les distinguent de la population Slave, d'être restées intactes au milieu des villages polonais infectés.

« D'après les préceptes que nous venons de poser, Messieurs, vous vous êtes sans doute aperçus que contrairement à l'assertion de quelques observateurs mo-

dernes, nous sommes restés fidèlement attachés à la doctrine de nos anciens maîtres, qui considéraient comme insalubres et dangereuses, les émanations qui se dégagent des matières animales et végétales en décomposition.

« Dans un savant rapport, lu, le 5 décembre 1780, dans une séance publique de l'ancienne Société royale de médecine de Paris, il a été prouvé incontestablement que l'air chargé de molécules fétides et septiques, produit un grand nombre de maladies et d'épidémies cruelles. En l'an xiii, la première classe de l'Institut de France déclara hautement que les manufactures qui exhalent une odeur désagréable peuvent être nuisibles à la santé.

« Les faits invoqués à l'appui d'une opinion opposée ne prouvent rien autre chose que l'action malfaisante des émanations putrides est plus lente au grand air et dans les agglomérations où la ventilation est bien établie, que dans les lieux clos, confinés ou rétrécis, mais qu'elle finit toujours par amener cet état de pâleur, d'étiollement et de souffrance, dû à une sorte d'intoxication observée chez les ouvriers travaillant les matières organiques. Ces faits ne détruisent pas non plus cette vérité pathogénique, savoir : qu'on peut à volonté faire naître la fièvre typhoïde; il suffit pour cela de renfermer plusieurs individus dans un appartement trop étroit, mal aéré et mal éclairé.

« D'un autre côté, tous les auteurs qui ont écrit sur le choléra épidémique sont unanimement d'accord à cet égard. Ils réputent pour malsaines et nuisibles les exhalaisons putrides ammoniacales qui s'échappent des matières végétales et animales corrompues, et les rangent parmi les causes auxiliaires de cette maladie; de là vient que les gouvernements prennent tous à l'envi des précautions pour prémunir la santé publique de la pernicieuse influence de ces agents délétères.

« De ce qu'il est arrivé que, dans quelques lieux infectés par des émanations cadavéreuses, le choléra n'a été ni plus redoutable ni plus meurtrier que dans d'autres

localités, en apparence plus salubres, il n'en résulte pas que l'expérience se soit prononcée en faveur de l'action préservative de ces effluves contre le fléau. Car s'il en était ainsi, pourquoi dans ces obscurs quartiers de Paris où la moitié de la population végète si tristement, où la saleté est si repoussante, l'air si infect, les rues si étroites, la mort est-elle si active qu'elle frappe là plus que partout ailleurs ? Aux portes de cette superbe métropole, on voit encore aujourd'hui la dégoûtante voirie de Montfaucon, où tout annonce la négligence et la barbarie, dit la Commission de Paris sur le choléra. Pendant les chaleurs de l'été, l'odeur repoussante qui s'en élève, infecte le boulevard du Temple, le quartier du Marais et jusqu'au jardin des Tuileries ! A l'époque où l'épidémie était à son apogée, l'entreprise des pompes funèbres, à Paris, n'ayant pu suffire au service, on suppléa pendant une nuit, aux corbillards en trop petit nombre, par des fourgons d'artillerie. Le bruit des ferrailles de ces voitures, qui n'étaient pas suspendues, interrompait douloureusement le sommeil des habitants, et les fortes secousses qu'elles imprimaient aux cercueils, en déclouaient les planches, en chassaient les corps, brisaient le tissu sans ressort des viscères, d'où il s'échappait un liquide infect qui se répandait dans l'intérieur des fourgons et de là sur le pavé. En même temps, il arriva que les fossoyeurs cédant à des craintes que l'ignorance contribuait à exagérer, s'éloignèrent avec effroi des cercueils et refusèrent de travailler ; cependant les corps privés de vie étaient là sur la terre ; dans quelques heures la putréfaction menaçait de s'en emparer ; il fallait se hâter de les inhumér, et les moyens manquaient tout à coup ; et les morts du lendemain et ceux des jours suivants resteraient sans sépulture ! Les cimetières n'allaient bientôt plus être qu'un horrible foyer d'infection dont personne ne voudrait plus approcher ; la capitale, elle-même, dévorée par l'épidémie et la mort, qu'allait-elle devenir ? L'embarras était au comble et la situation

désespérante ; la persévérance et la fermeté parvinrent à en triompher.

« Les membres de la Commission de Paris qui, en 1834, nous ont fourni ces tristes détails, pour qu'ils servissent probablement à l'instruction et à l'utilité de la société (1), terminent le chapitre si remarquable qu'ils ont consacré à l'examen de l'influence des établissements réputés insalubres sur le choléra, par ces paroles : « Ainsi dans quelques localités, les prévisions des Commissions sanitaires, ne se seraient pas réalisées, l'intensité du choléra n'aurait point été accrue par le concours des émanations généralement reconnues comme insalubres. Toutefois, cette particularité peut tenir à des circonstances spéciales à ces localités, à la nature même de l'infection, aux dispositions physiques de la population, puisque la remarque contraire résulte des faits nombreux dont le développement se trouve dans un des chapitres précédents. »

« Tous les médecins savent combien est dangereuse l'habitation dans des maisons récemment construites ; des maladies très-graves et souvent incurables en sont quelquefois la suite. En 1796, les curateurs de la santé publique de la ville de Vienne, en Autriche, déclarèrent que les maisons récemment bâties ne pourraient être habitées sans une permission expresse de l'autorité compétente, délivrée après une visite faite par un médecin qui en aurait constaté la dessiccation et l'innocuité. Quatre ans après, les magistrats de Berlin, réalisant le vœu qu'avait exprimé J.-P. Frank, défendirent d'habiter, avant un an, les maisons bâties depuis peu. Puissent ces motifs et ces exemples engager les autorités belges à ne pas tolérer plus longtemps que les maisons récemment construites, ou même

(1) Cette commission était composée de MM. Chevalier, Léon Devaux (du Cher), Millot, Parent-Duchâtelet, Petit (de Maurienne), Pontonnier, Villermé, Villot, et Benoiston de Châteauneuf, rapporteur.

encore inachevées, soient habitées immédiatement, comme cela arrive tous les jours sous nos yeux au grand détriment de la santé publique.

« Quand, à la suite d'inondation, des localités se trouvent envahies par les eaux débordées, il faut non-seulement que l'administration veille à la sûreté des hommes et des animaux domestiques et vienne au secours de ceux qui se trouvent en danger, mais il lui incombe aussi de prévenir et d'éloigner les conséquences préjudiciables à la santé qui pourraient survenir dans les habitations qui ont été submergées, où l'on a vu quelquefois le choléra se développer (1). Quant aux mesures préservatives contre les inondations, on peut en prendre connaissance dans les deux tomes de jurisprudence relatifs à la police, de l'*Encyclopédie méthodique*, dans le grand ouvrage de J.-P. Frank sur la police médicale, et spécialement dans les instructions sur le même sujet, publiées à Milan le 22 novembre 1839, par le Gouvernement Lombardo-Vénitien.

« L'un des principaux soins du Gouvernement pour s'opposer à la diffusion et au progrès du choléra, s'il venait encore à faire irruption dans le royaume, doit être d'assurer les subsistances. L'histoire des grandes épidémies nous apprend que la disette est non-seulement une des principales causes de leur évolution, mais encore fait plus de victimes que les maladies elles-mêmes. Il faut donc penser d'abord aux approvisionnements.

« Ensuite, faire inspecter et vérifier par des personnes capables, l'état des matières alimentaires mises en vente dans les marchés, places, rues, boutiques, échoppes, etc. Proscrire toutes celles qui présenteraient des qualités

(1) En outre le choléra a continué de se développer plus facilement dans les pays marécageux, bas et sujets aux inondations, dans lesquels il fait plus de ravages que dans les lieux de plaine, élevés, secs et montagneux. (*Instruction à l'usage des autorités sanitaires pour préserver les frontières des états Autrichiens de l'irruption du choléra morbus épidémique.* — Vienne, 18 novembre 1830.)

équivoques ou mauvaises, ainsi que des traces d'altération ou de sophistication quelconques.

« Parmi les substances alimentaires il en est qui, dans les circonstances actuelles, exigent une surveillance plus particulière, attendu qu'elles sont considérées comme susceptibles de provoquer l'explosion du choléra ; telles sont les fruits non mûrs, les légumes, la chair de porc, le lard, les viandes salées, fumées ou faisandées, les poissons marinés, etc.

« M. le Ministre de l'Intérieur, à l'époque où l'on redoutait l'invasion du choléra dans nos contrées, en 1832, a fait publier une instruction qui rappelle les principales obligations que la loi impose aux administrations communales concernant les aliments et les boissons. Nous pensons qu'il est de notre devoir de vous exposer les dispositions qu'elle renferme ; nous nous permettrons d'y ajouter quelques mots.

Des aliments.

« Parmi les aliments dont se nourrit la classe ouvrière ou indigente, se trouvent en première ligne le pain, les viandes de toute espèce, les légumes et les fruits.

« Conformément aux lois en vigueur, les administrations communales sont chargées d'assurer la fidélité du débit des denrées qui se vendent au poids et à la mesure, ainsi que la salubrité des comestibles, lesquels ne doivent point être exposés en vente, s'ils sont gâtés, corrompus et reconnus nuisibles, sous peine d'amende, outre la saisie, la confiscation et la destruction de ces mêmes comestibles, et, dans le cas de récidive, d'un emprisonnement.

« Leur surveillance doit aussi s'exercer : 1^o sur les approvisionnements en blé, en farine, que les boulangers doivent toujours tenir au complet, surtout dans la circonstance où nous nous trouvons maintenant ; 2^o sur la qualité de ces farines ; 3^o sur le degré de cuisson et sur la qualité du pain.

« Les boulangers doivent cuire à l'heure convenable pour que leurs pains ordinaires soient frais et rassis aux heures où le public en fait ses provisions ; il faut qu'ils soient sans mixtion quelconque, bien élaborés, sans aucune espèce d'altération et faits de farines saines. Une triste expérience a démontré que quelques boulangers, non contents d'employer des farines de mauvaise qualité, mélangeaient encore dans les pâtes, afin d'en favoriser le boursofflement, d'en activer la cuisson ou de rendre le pain plus blanc, des substances essentiellement nuisibles à la santé, telles que l'alun, les sulfates de cuivre et de zinc, etc. Cette sophistication doit être sévèrement défendue et punie par les lois. Nous signalerons encore un autre genre d'adultération du pain, beaucoup plus commune, et qui mérite également de fixer l'attention de l'autorité, parce qu'elle constitue un vol d'autant plus coupable qu'il diminue la propriété nutritive du pain ; c'est l'excès de la proportion d'eau nécessaire à la panification et qu'une cuisson incomplète ou précipitée retient dans la mie pour faire poids. Dans les pains blancs ordinaires de Paris, la proportion d'eau est de 52, 27 % de farine, tandis que la quantité d'eau ajoutée à la farine pour le pétrissage de la pâte à pain de munition est, en moyenne, de 105 % : la différence est, comme on voit, considérable. Or, il n'y a pas que les soldats qui reçoivent du pain trop chargé d'eau, en France comme en Belgique, ainsi que nous nous en sommes nous-mêmes assurés. On devrait donc poser une limite aux boulangers pour la quantité d'eau moyennement admissible dans la confection du pain (Dumas et Levy).

« Les administrations locales doivent faire exercer sur ce point, la surveillance la plus active et dénoncer pour être punie, conformément à la loi du 19 mai 1829, toute personne qui serait reconnue avoir exposé en vente des pains fabriqués avec des farines altérées ou mélangées de substances insalubres ou nuisibles, ou contenant une trop grande proportion d'eau.

« Il a été défendu, de tout temps, d'exposer en vente des viandes provenant d'animaux morts de maladie ou atteints, au moment de l'abatage, d'affections morbides graves, telles que le charbon, la ladrerie, la morve, etc. Cette mesure importante ne saurait être assez sévèrement exécutée, à cause des dangers auxquels s'exposent les personnes qui font usage de viandes altérées dans leurs principes essentiels. Les agents préposés, et il serait à désirer qu'ils eussent des connaissances en médecine vétérinaire, les agents préposés aux abattoirs, aux boucheries, aux halles et marchés de viandes, doivent recevoir, à cet égard, les instructions les plus précises, afin de pouvoir provoquer, au besoin, la punition de ces délits, conformément à la loi du 3 brumaire an IV, et à l'arrêté du Directoire exécutif du 27 messidor an V, qui commine une amende de cinq cents francs contre quiconque achète, sort ou fait sortir de sa commune pour vendre ou conduire dans une autre commune, une bête reconnue malade. Il n'est pas moins important d'exercer la surveillance la plus sévère sur la qualité ou l'état des viandes qui arrivent cuites, assaisonnées, fumées, faisandées, dans les marchés et boutiques, et contractent quelquefois, par vétusté ou par un séjour trop prolongé dans les magasins, des qualités malfaisantes et même vénéneuses.

« Le débit des poissons de toute nature mérite aussi la plus grande surveillance. On doit défendre la vente des poissons putréfiés, empoisonnés, atteints ou morts de maladie. En France, le poisson exposé en vente doit être visité; celui qui est reconnu gâté, corrompu ou nuisible, est saisi et détruit (Ordonnance de 1672). Les détaillants de poissons doivent tenir leurs places en état permanent de propreté. Il leur est défendu d'y jeter ou laisser séjourner aucun débris ou vidanges quelconques de poisson, à l'effet de quoi ils sont tenus de se pourvoir de caques ou baquets suffisants pour les y déposer. (Ordonnance de police du 7 février 1822). Il faut ins-

pecter avec beaucoup d'attention les poissons salés ou fumés, dont il se fait une grande consommation parmi nous; ces poissons, indigestes en tout temps, le deviennent bien davantage encore quand ils sont dans un état d'altération quelconque. Cette observation est spécialement applicable au *stockvisch* amolli par la chaux et trempé à l'eau fraîche (préparations dont les inconvénients sont tels que J.-P. Frank en conseillait la prohibition), ainsi qu'aux moules et aux huitres, dont d'anciens règlements défendaient la vente depuis le mois de mai jusqu'au mois d'octobre.

« Les administrations locales ne doivent tolérer, en aucun temps, l'exposition, dans les marchés, de fruits et légumes gâtés ou corrompus; et si l'invasion du choléra épidémique était imminente, la prudence exigerait qu'elles empêchassent la vente de concombres, de melons, de fruits acerbes ou non mûrs, l'expérience ayant démontré que ces substances sont susceptibles de provoquer le développement de la maladie.

Des boissons.

« L'eau, qui est la boisson ordinaire de la classe indigente, est la plus salubre quand elle est pure, fraîche, limpide, inodore, sans saveur et suffisamment aérée. Les inconvénients qui peuvent résulter de l'usage intérieur d'eaux corrompues ou altérées d'une manière quelconque, doivent engager les administrations locales à faire surveiller l'entretien des fontaines, des puits, des pompes, des citernes, des réservoirs, etc.

« Il importe de recommander, dans les localités où il n'existe point de sources, où il ne passe pas de rivières, etc., de ne pas laisser arriver dans les citernes la première eau de pluie qui tombe, surtout pendant les grandes chaleurs de l'été, cette eau ayant lavé les toits et les gouttières et contenant alors beaucoup de matières étrangères.

« La bière bien préparée et de bonne qualité, quand

on en fait usage avec modération, est une boisson saine. Les bières blanches et les petites bières, dont la classe indigente fait le plus souvent usage, deviennent dangereuses, du moment qu'elles sont troubles et passent à l'aigre, à raison de leur vétusté, de leur exposition à l'air libre, de leur mauvaise préparation, d'une conservation défectueuse. Les accidents auxquels elles donnent lieu, tels que coliques, diarrhée, dysenterie, etc., prédisposent à contracter le choléra; en conséquence, il conviendrait de s'en abstenir. Il doit être sévèrement défendu d'ajouter dans la bière, à quelque dose que ce soit, des substances minérales, végétales ou animales, vénéneuses, stupéfiantes, narcotiques, inébriantes, susceptibles de troubler la santé et d'occasionner des accidents graves. Il faudrait en outre exercer une surveillance attentive dans les maisons où se débitent des boissons de cette nature.

« Les anciens statuts interdisent la vente de la bière aigre ou tournée; « les brasseurs doivent faire bonne bière, y employer de bons grains, orge, blé ou avoine, ou seigle et avoine mêlés ensemble, suffisamment germés et brassinés, du houblon sain, de l'eau nette et non corrompue, sans y mettre sarrasin, ivraie (seigle ergoté), épiceries, drogues, mauvais grains ou mauvaises matières; ils sont tenus de faire quiller la bière pour qu'elle se conserve, et de l'entretenir dans des vaisseaux sains et lavés à l'eau bouillante, sans pouvoir mettre la nouvelle bière sur la vieille. »

« Pour ce qui concerne le vin, l'expérience prouve malheureusement que celui qui se débite dans les endroits publics est loin d'être toujours pur et naturel, de bonne qualité.

« Les vins sont sujets à diverses altérations spontanées qui leur font acquérir des propriétés malfaisantes. En outre la cupidité pousse beaucoup de marchands à le falsifier, soit simplement pour en augmenter la quantité, soit pour lui enlever quelques qualités désagréables. Il

arrive fréquemment qu'on les mélange avec des vins de crus différents, en y ajoutant de l'eau, de l'alcool, des matières colorantes artificielles, adultérations coupables que l'art du chimiste et du dégustateur est bien souvent impuissant à démasquer. On fait aussi fréquemment usage, dans le même but, de poisons minéraux, tels que l'alun, la litharge, la céruse, etc. C'est à la police locale qu'il appartient de faire rechercher ces délits, qui sont prévus par les art. 475 et 477 du code pénal, par le décret du 13 décembre 1813 et par la loi du 19 mai 1829.

« Nous voudrions qu'il fût défendu, en Belgique comme en France, à toutes personnes faisant le commerce de vins, de fabriquer, altérer ou falsifier les vins, d'avoir, dans leurs caves, celliers ou autres parties de leur domicile ou magasin, des cidres, bières, poirés, sirops, mélasse, bois de teinture, vins de lie pressée, eaux colorées et préparées, et autres matières quelconques propres à fabriquer, falsifier ou mixtionner les vins; et ce, sous les peines portées aux art. 318, 475 et 476 du code pénal, et, en outre, sous peine de fermeture de leurs établissements, par ordonnance de l'autorité compétente. A l'exemple de ce qui se pratique à Paris, on pourrait aussi enjoindre aux courtiers-gourmets, piqueurs de vins, de rechercher et faire connaître aux préposés de la police, les vins falsifiés ou mixtionnés, même ceux qui ne seraient altérés qu'avec de l'eau, et qui pourraient être mis dans le commerce.

« Le vinaigre, dont la classe indigente fait une si grande consommation, contient par fois des sels de cuivre ou de plomb; dans ces cas, il faut le proscrire. Mais il arrive beaucoup plus souvent qu'il est falsifié par le mélange d'une certaine quantité d'acide sulfurique. On reconnaît ce genre de falsification, qui est prévu dans un décret du 22 décembre 1809, au moyen du carbonate de chaux pur. Si, comme on l'a dit, on se bornait à verser un sel soluble de baryte dans du vinaigre

de vin, supposé contenir de l'acide sulfurique, on s'exposerait à commettre des erreurs. On a recommandé récemment un autre procédé pour reconnaître cette sophistication dangereuse ; en concentrant le vinaigre, ainsi adulteré, à feu nu, il se dégage des vapeurs blanches d'acide sulfurique, et quand l'évaporation a réduit le liquide aux neuf dixièmes, on le traite par l'alcool concentré, puis par le chlorhydrate de baryte qui donne naissance à des sulfates insolubles et à des sulfovinates cristallisables.

« Si le choléra attaque plus souvent et avec plus de violence les individus d'une constitution faible ou détériorée (1), appartenant à des conditions pauvres, que ceux qui vivent habituellement dans l'aisance, il faut, en grande partie, rattacher cette différence au mauvais régime que suivent les premiers, et aux actes d'intempérance auxquels ils se livrent communément dans nos contrées.

« Il est généralement reconnu que l'usage de substances alimentaires indigestes, l'excès dans le boire et le manger, l'abus des liqueurs alcooliques, l'ingestion de boissons froides ou glaciales, etc., sont autant de causes qui ont fait plusieurs fois éclater le choléra.

« Les excès auxquels se livrent le dimanche les ouvriers, paraissent avoir produit, dans plusieurs villes, une augmentation notable dans le nombre des cholériques qui entraient aux hôpitaux le lundi. Un rapport du Comité de tempérance de New-York, nous apprend que sur trois cent trente-six victimes du choléra, il s'est trouvé cent quatre-vingt-quinze ivrognes, cent trente-un buveurs plus modérés, cinq individus sobres, deux membres de la Société de tempérance, un idiot et deux individus dont les habitudes étaient inconnues.

(1) Cependant les individus robustes, d'une constitution forte, n'en sont pas à l'abri ; le choléra est même beaucoup plus dangereux pour eux, attendu qu'ils sont plus souvent affectés de l'espèce asphyxique.

« En somme, dans l'ignorance où l'on est encore sur l'agent virtuel qui engendre le choléra, la police sanitaire, suivant nous, n'a d'autre devoir à remplir qu'à combattre, par les moyens les plus efficaces, les causes auxiliaires qui en favorisent le développement, et dont l'éloignement exerce la plus grande influence sur la maladie et sur sa terminaison. Nous nous abstiendrons d'entrer, à cet égard, dans des détails superflus ; nous nous permettrons seulement de rappeler que parmi les causes prédisposantes, dont nous avons déjà signalé les principales, on doit aussi mentionner l'âge de 20 à 60 ans (1), le sexe féminin (2), les professions qui indiquent le moins d'aisance et sont exercées en plein air, les travaux excessifs du corps et de l'esprit, les veilles trop prolongées, l'incontinence et la crainte, suite d'une préoccupation trop vive de l'épidémie régnante.

§ 2. *Tout disposer d'avance pour le service médical.*

« A la première annonce de l'apparition du choléra à Londres, en 1831, on en prévint l'invasion dans Paris. Le préfet du département de la Seine s'empressa d'écrire au Conseil général des hospices, en lui adressant plusieurs questions relatives aux mesures à prendre. Celui-ci nomma deux Commissions, l'une administrative, l'autre sanitaire. La Commission sanitaire proposa d'établir dans les quartiers les plus éloignés du centre de Paris, trois ou quatre hôpitaux exclusivement destinés au traitement des cholériques, dont elle demandait surtout la séquestration ; elle indiquait la formation d'hospices à Montmartre et au Mont-Valérien, pour recevoir les convalescents, et conseillait de défendre, pendant toute la durée de l'épidémie, les grandes réunions, la vente de

(1) En général, la mortalité cholérique est beaucoup moindre chez les enfants de un à dix ans que chez les vieillards de soixante à soixante-dix ans.

(2) Mais en revanche les femmes se rétablissent plus parfaitement que les hommes.

la friperie et des hardes ; de transporter les marchés sur les boulevards extérieurs, non loin des barrières ; de placer à toutes les maisons, où il y aurait des cholériques, un signe particulier et reconnaissable qui serait maintenu huit jours encore après la cessation de la maladie. A ces conseils, la même Commission ajouta des mesures pleines de sagesse et de charité pour les pauvres et les indigents, auxquels elle proposait de distribuer des vêtements, et chaque jour un peu de vin, de bière et même d'eau-de-vie.

« L'administration ne crut pas devoir adopter entièrement ces mesures. Aux règlements de salubrité publique existants, et qui paraissaient suffisants, elle se contenta d'en ajouter de nouveaux, dont l'exécution fut exactement surveillée. Elle demanda la création d'un conseil. Les autorités gouvernementales instituèrent une Commission centrale de salubrité et douze Commissions d'arrondissement chargées de correspondre avec la centrale, et qui devaient elles-mêmes s'entendre avec d'autres Commissions nommées dans chacun des quarante-huit quartiers de la ville et des deux arrondissements ruraux du département.

« Des médecins, des chimistes, des pharmaciens connus, des citoyens honorables présentés par les maires, furent désignés pour former ces Commissions, auxquelles on adjoignit des commissaires-voyers et des commissaires de police.

« Les Commissions de quartier furent plus spécialement chargées de visiter les maisons particulières, de constater l'état des fosses d'aisance, les plombs, les puits, les puisards, de surveiller les institutions, les écoles, les établissements de nourrices, les maisons de sevrage et de santé, celles qui sont habitées par des nourrisseurs de chevaux, de chiens, de porcs, de lapins, de poules, de pigeons, de visiter les logeurs, les nourrisseurs, les tanneurs, les baigneurs, les boyaudiers, les chiffonniers, les ateliers de toute espèce, susceptibles de deve-

nir nuisibles par une mauvaise tenue ou par la mauvaise odeur qu'ils exhalent.

« Les Commissions d'arrondissement, intermédiaires entre la Commission centrale et les Commissions de quartier, eurent pour attributions de recevoir les rapports de ces dernières, de les examiner, d'en vérifier l'exactitude toutes les fois qu'elles le jugeraient nécessaire, et d'en faire ensuite un extrait destiné à être envoyé à la Commission centrale : elles durent aussi aider de leurs conseils et appuyer de leur approbation, le zèle et les démarches des Commissions de quartier.

« Enfin, la Commission centrale, joignant à ses propres lumières la connaissance de tous les faits acquis par elle, devait à son tour éclairer l'administration et lui proposer l'adoption de mesures nouvelles, s'il en était besoin, ou seulement la modification des anciennes, si elle la jugeait suffisante. La Commission se réserva d'ailleurs la surveillance de tous les grands établissements publics de la capitale, à l'exception des églises et des temples appartenant aux différents cultes, parce qu'elle pensa que ces édifices ne réclamaient aucune mesure sous le rapport de la salubrité.

« Quant aux autres lieux de réunion, tels que cafés, estaminets, billards, elle crut devoir se contenter de les recommander à la surveillance particulière des Commissions de quartier, dans les attributions desquelles ils se trouvaient naturellement. Le zèle que les personnes recommandables qui les composaient, mirent à répondre à la confiance de la Commission, prouva qu'il eût été difficile de la mieux placer.

« En effet, ces nouveaux édiles improvisés, se partagèrent aussitôt entre eux tous les établissements publics situés dans l'arrondissement de leurs quartiers respectifs, et en peu de jours, ils eurent visité les marchés, les théâtres, les collèges, les écoles, les hôtels garnis, les casernes, les corps-de-garde, les cafés, les cabinets de lecture, les cimetières; ils avaient soigneusement noté toutes

les causes d'insalubrité , et l'administration donna les ordres nécessaires pour les faire disparaître promptement.

« Toutes ces mesures ne regardaient encore que l'assainissement des habitations; il y en avait d'autres à prendre pour la santé même des habitants.

« On établit dans chaque quartier plusieurs bureaux de secours ou postes médicaux, dans lesquels un médecin, un pharmacien, et un certain nombre d'élèves en médecine, d'infirmiers et de gardes-malades devaient se tenir prêts, jour et nuit, à porter les premiers secours aux malades pour lesquels on les réclamait. Ces bureaux furent garnis de tout le matériel nécessaire à leur destination, tels que médicaments, lits, couvertures, brancards, etc., et placés sous la direction immédiate des maires, que l'on chargea de prévenir, vingt-quatre heures d'avance, les médecins et les pharmaciens désignés pour y faire le service.

« Enfin, la Commission centrale fit publier une instruction sur le régime à suivre pour se préserver du choléra, et sur la conduite qu'il faudrait tenir si l'on s'en trouvait atteint. Elle recommandait la propreté dans les vêtements et les habitations, la sobriété dans les aliments, la modération dans les plaisirs, et elle engageait surtout les citoyens à se tenir en garde contre les prétendus moyens curatifs dont les charlatans vantaient chaque jour les vertus dans les journaux et dans les affiches dont les murs de la capitale étaient couverts.

« De son côté, l'administration des hôpitaux ne demeurait point oisive; elle s'occupait à préparer des salles nouvelles pour y recevoir les malades atteints de l'épidémie et elle faisait purifier les anciennes; elle augmentait le personnel des élèves et des infirmiers; enfin, ne voulant négliger aucune des précautions que la prudence semblait indiquer, elle ordonna de suspendre tous les cours d'anatomie.

« Tel fut l'ensemble des mesures, pour la plupart communes à Paris et au département de la Seine, qui

furent prises par l'administration contre l'épidémie dont cette capitale était menacée en 1831, et que nous avons cru devoir rapporter comme un excellent modèle à suivre, avant de combiner les mesures prises en Belgique en 1832, avec ce que nous proposons de faire cette année, dans le cas où elle viendrait de nouveau à s'avancer vers nous.

« Multiplier les secours publics accordés aux malades indigents et assurer la subsistance des pauvres ; leur procurer des vêtements, des combustibles, des couvertures, leur distribuer souvent de la paille fraîche dont ils ont besoin pour le couchage.

« Établir dans chaque commune, afin de veiller à tout ce qui concerne la salubrité, des Commissions sanitaires. Ces Commissions composées du bourgmestre, d'habitants notables, de médecins et de pharmaciens, donneront leur avis sur les changements et les améliorations dont seront susceptibles les localités confiées à leur surveillance, dans le but de s'opposer aux progrès du choléra et de venir en aide à ceux qui seraient atteints de la maladie.

« Dans chaque quartier, district ou section des villes, nommer en outre des sous-commissions sanitaires chargées de visiter les rues, places, marchés, établissements publics et particuliers, maisons, etc., de rechercher les causes d'insalubrité, de les faire connaître, d'en signaler le danger aux habitants, en les engageant à y remédier, autant que possible, sous les ordres de l'administration. A ces Commissions pourront être confiées toutes les attributions jugées utiles dans l'intérêt de l'amélioration de la situation des pauvres et de la santé publique. Elles correspondront avec les Commissions sanitaires centrales et les régences des villes ou des communes où elles seront instituées, et seront composées du curé ou du vicaire de la paroisse, de trois notables, dont un maître des pauvres ou un membre du bureau de bienfaisance, d'un médecin, d'un chirurgien et d'un pharmacien.

« Engager les maîtres des pauvres, les membres des bureaux de bienfaisance, les ecclésiastiques des paroisses et toutes les personnes charitables qui ont de l'influence sur la partie misérable et peu éclairée de la population, à visiter les familles indigentes pour leur faire sentir que la malpropreté, l'humidité, l'entassement, le défaut d'aération, de ventilation et de lumière dans les habitations, le manque de vêtements suffisants, l'intempérance, l'exposition prolongée aux intempéries de l'air, les excès de tout genre, et surtout l'ivrognerie, favorisent le développement de la maladie et en aggravent les effets. Ils tâcheront d'empêcher que plusieurs cholériques couchent ensemble dans un seul lit, ou soient réunis dans la même chambre, cave, grenier, etc., d'une capacité cubique trop exigüe, ou contenant d'autres personnes bien portantes. Dès le commencement de 1832, les Commissions sectionnaires établies à Bruxelles, parcoururent la ville dans tous les sens, assainirent l'habitation du pauvre et indiquèrent les mesures à prendre. Les magistrats ne reculèrent devant aucune dépense pour atteindre le but. Quand le choléra se manifesta, tous les services marchèrent comme si un seul ressort les mouvait. La Commission sanitaire, la régence, les médecins des hôpitaux et des quarantaines, les médecins des pauvres et des bureaux de secours, l'administration des hospices, les maîtres des pauvres, tous n'avaient qu'une pensée, un désir, celui de préserver leurs concitoyens (Van-Esschen).

« Il conviendrait d'augmenter temporairement le nombre des médecins des pauvres ou de bienfaisance, pour que tous les malades fussent visités et secourus le plus promptement possible.

« Etablir, sous la direction des Commissions sanitaires, dans chaque quartier des villes populeuses, dans chaque commune, des bureaux de secours ou des ambulances, à chacune desquelles seront attachés, au moins, deux médecins, afin qu'ils puissent se relayer au

besoin, et qu'il y en ait toujours un en permanence, jour et nuit, prêt à donner ses soins ou ses conseils à ceux qui viendraient les implorer. Ces établissements devront être pourvus : 1^o d'un brancard couvert, muni d'un matelas, de couvertures et de tout ce qui est nécessaire pour le transport des malades ; 2^o d'une boîte de médicaments ; 3^o des objets indispensables pour l'emploi des premiers remèdes.

« Aussitôt que le fléau a pénétré dans une maison, il n'est pas seulement redoutable pour ceux qu'il attaque, mais il menace encore de près les individus bien portants qui y cohabitent. L'un des principaux moyens de soustraire ceux-ci à l'épidémie, est de les disperser et de leur procurer des demeures saines, loin des habitations infectées.

« Environné de villages infectés depuis trois mois, Édimbourg se défendit contre le choléra, qui à chaque instant, était près de l'envahir. Aussitôt qu'un individu était atteint, on lui prodiguait des soins dans son domicile, s'il refusait de le quitter ; mais on envoyait sa famille dans la maison de refuge de Queenberry-House. La maladie se déclara quarante fois parmi les personnes ainsi traitées, mais elle ne se développa point parmi les deux cent mille habitants de cette ville ; et cent soixante-onze fois l'épidémie fut entièrement étouffée (1). A Turin, en 1835, à l'époque où cette capitale fut envahie par le choléra, dans un des cinq hôpitaux créés dans cette déplorable circonstance, on disposa un ample local pour servir de refuge aux familles pauvres qui avaient perdu un ou plusieurs cholériques ; là les survivants, les orphelins, étaient admis et maintenus jusqu'à ce que leurs propres habitations, convenablement désinfectées et assainies, fussent en état de les recevoir. En outre, on forma, par souscription et à

(1) *Bulletin de l'Académie royale des sciences et belles-lettres de Bruxelles*. 1852.

raison de cent francs par action, un hôpital qui était situé aux environs de la ville, hors la porte Susina. Cet hôpital était destiné à recevoir les cholériques moyennant un tantième pour chaque journée d'hospitalité.

« Turin est, sans doute, redevable aux excellentes mesures sanitaires qu'on y prit, de n'avoir eu, sur une population de cent et vingt mille âmes, que cinq à six cents cholériques, et de n'en avoir perdu qu'un sur plus de huit cents habitants.

« A Bruxelles, lors de l'épidémie de 1832, on se hâta aussi d'établir des maisons de refuge ou de santé. L'une de ces maisons, placée dans un des quartiers les mieux aérés de la ville, présentait des salles spacieuses qui pouvaient tenir jusqu'à trente lits, et on y trouvait réuni tout ce qui était nécessaire à une organisation complète. La direction intérieure en fut confiée à des mains habiles. Des deux cent et vingt-huit personnes qui y furent reçues, pas une seule ne contracta la maladie.

« On doit engager les malades, quand ils appartiennent à la classe indigente, à se laisser transporter, le plus tôt possible, dans l'un des hôpitaux destinés à recevoir les cholériques, du moment où ils éprouvent les premiers symptômes de l'affection. A Paris, à Vienne, comme dans toutes les villes ravagées par l'épidémie, si l'on compare la mortalité des individus traités à domicile avec celle des individus de la classe pauvre traités dans les établissements préparés expressément pour eux, l'avantage a été du côté de ces derniers.

« Il faut conserver aux hôpitaux ordinaires leur destination habituelle, et ne pas y admettre des cholériques, soit indistinctement avec les autres malades, soit séparément et dans des salles particulières.

« Dans les cas où il s'y présenterait des malades suspects ou atteints de choléra, il conviendrait de les faire transporter, s'ils le désirent, dans l'un des hôpitaux destinés à les recevoir.

« Des hôpitaux temporaires, bien organisés, sont

indispensables ; ils doivent réunir toutes les conditions nécessaires au traitement et à la guérison des cholériques et à la préservation des autres individus. Si l'on n'avait pas la précaution d'y entretenir la plus grande propreté et de les pourvoir de tout ce qui peut les rendre utiles aux malades , on ferait manquer le but de leur institution, parce que les malades répugnant d'y entrer, chercheraient à les éviter.

« Il faut que les hôpitaux temporaires soient ouverts non-seulement à tous les indigents, nationaux ou étrangers, mais encore à tous ceux qui, non indigents, demanderaient à y être admis en payant un tantième pour chaque journée d'hospitalité.

« Ils doivent être pourvus de tout ce qui est indispensable au service médical ; avoir leur directeur, leurs médecins, leurs élèves, leurs pharmaciens, et leurs infirmiers, de l'un ou de l'autre sexe, bien instruits à soigner les malades, adroits et sobres.

« Il serait prudent de les établir et de les préparer à l'avance, pour ne pas être pris au dépourvu dans le cas où l'épidémie vint à se montrer à l'improviste.

« Il doit y en avoir dans chaque ville et dans chaque commune un au moins sur une population de dix mille habitants.

« Il serait à désirer qu'ils fussent situés sur des terrains secs , dans des lieux élevés ou du moins découverts, largement ventilés, loin des évaporations des rivières, des étangs, des marais, des égouts et des fossés, et, dans les villes, à proximité des quartiers habités par la classe pauvre, pour laquelle le fléau a une malheureuse prédilection et qui partout a besoin d'être plus particulièrement secourue par la bienfaisance publique.

« Il vaudrait mieux , selon nous , de les multiplier, que d'en avoir en trop petit nombre de très-grands , parce que l'air des salles qui contiennent beaucoup de malades, et celui des grands hôpitaux , en général, est le premier obstacle à la guérison des maladies.

« Dans les hôpitaux de cholériques, il conviendrait d'établir trois divisions ; la première, pour les suspects, la seconde, pour les cholériques en traitement, et la troisième, pour les convalescents.

« Les salles de convalescence sont d'autant plus nécessaires, que l'expérience a prouvé qu'il est utile qu'un certain laps de temps s'écoule entre le moment où le convalescent quitte le foyer d'émanations au sein duquel la maladie s'est passée, et le moment où il rentre dans la société.

« Si les hôpitaux n'offraient pas des conditions telles qu'on pût y établir commodément et avantageusement les séparations prémentionnées, il faudrait y suppléer en instituant dans leur voisinage des maisons de refuge ou de santé pour les suspects, et des maisons propres à recevoir les convalescents.

« Enjoindre aux commissaires de police ou autres agents de l'autorité, de tenir un registre de tous les événements qui peuvent intéresser la santé publique et dont ils devront journellement donner communication à la Commission sanitaire du lieu.

« Nous faisons des vœux pour que tous les médecins veuillent bien s'astreindre, dans cette circonstance, aux mêmes obligations.

« Engager les propriétaires et les principaux locataires de maisons, les hôteliers, les aubergistes, les logeurs et tous ceux qui tiennent des garnis, à donner connaissance, dans le plus bref délai, au prochain bureau de secours, de tout ce qui concerne le choléra.

« Quand un malade pourra recevoir immédiatement les secours nécessaires, le chef du bureau de secours lui enverra un médecin. Après l'administration des premiers remèdes, celui-ci fera transporter le malade au plus proche hôpital temporaire, si toutefois le malade ou ses parents en font la demande expresse.

« Il serait aussi prudent de faire laver, blanchir, lessiver ou désinfecter, au moyen de fumigations chlo-

surées ou soufrées, la literie, le linge, les vêtements et autres effets ayant servi aux cholériques, avant d'en permettre l'usage à des personnes saines.

« On améliorerait le service des hôpitaux temporaires pour les cholériques, disait avec raison le docteur Van Esschen, en y établissant des bains, qui auraient à la fois une utilité hygiénique et médicale. Chaque entrant serait immédiatement dépouillé de ses habits et mis au bain ; il serait pourvu d'autres vêtements ; ceux qu'il portait seraient désinfectés ou brûlés, suivant le cas.

« Les corps des individus qui succomberont à la maladie devront être arrosés, peu de temps après la mort, avec une solution de chlorure de chaux, et enlevés, dès que le décès aura été bien et dûment constaté, avant que la putréfaction ait fait des progrès, pour être transportés dans des voitures couvertes, et immédiatement, dans des locaux bien ventilés, situés en dehors des villes ou des villages, spécialement consacrés à cet usage, où ils seront déposés jusqu'au moment de l'inhumation.

« Les cadavres seront enterrés dans le cimetière ordinaire, ou dans un autre endroit désigné et éloigné des habitations, jamais dans les églises, chapelles, jardins ou maisons particulières, et enfouis dans des fosses d'un mètre et demi de profondeur, sans qu'on attende, comme de coutume, qu'il soit arrivé d'autres corps.

« On ne doit pas permettre qu'ils soient exposés dans les églises, où ils pourraient causer de l'épouvante au peuple qui assiste aux cérémonies religieuses et du préjudice à la santé publique, par les émanations qui s'en échappent.

« Que les transports des cadavres se fassent pendant la nuit, avant ou après le coucher du soleil, autant que possible secrètement, sans bruit de cloches et sans pompe religieuse.

« Pendant tout le temps que durera l'épidémie, il faudra défendre de sonner l'agonie ou le glas funèbre.

« Les grands rassemblements populaires sont à craindre en semblable occurrence ; l'agglomération d'une quantité considérable de personnes dans un lieu circonscrit , peut donner naissance à un nouveau foyer d'infection. En Belgique, on a remarqué, en 1832, que toute fête publique, toute réjouissance populaire, dans la capitale ou ailleurs, était toujours suivie d'une augmentation dans le nombre des malades.

« Sans doute, si la calamité publique que nous cherchons à prévenir, venait malheureusement à fondre sur notre patrie, on devrait engager tous les hommes à adresser de ferventes prières au Tout-Puissant, pour qu'il daignât faire cesser ou alléger les maux auxquels nous serions en proie ; mais les prières peuvent se faire tout aussi bien en particulier qu'en public ; on éviterait ainsi les réunions nombreuses dans les temples.

« Enfin, il faut exhorter le public, surtout les gens du peuple, à appeler les médecins à leur aide, dès le commencement de la maladie ; les médecins, nous en avons la certitude, se feront toujours un devoir de secourir les pauvres et ceux qui souffrent.

RÉSUMÉ ET CONCLUSIONS.

« D'après les considérations dans lesquelles nous venons d'entrer relativement à la prophylaxie du choléra-morbus épidémique, dans le cas où cette maladie viendrait à paraître en Belgique, les indications que nous croyons devoir donner au Gouvernement peuvent, ce semble, se réduire aux conseils préservatifs suivants, en vue d'améliorer les conditions sanitaires, d'une part, et de tout disposer d'avance pour le service médical, de l'autre.

I. Améliorer les conditions sanitaires.

« 1. Dans l'ignorance où l'on est sur la cause virtuelle ou efficiente du choléra-morbus épidémique, s'ingénier à combattre efficacement les causes auxiliaires ou pré-

disposantes qui en favorisent singulièrement l'invasion et influent si puissamment sur sa propagation , sa gravité, son traitement et sa terminaison.

« 2. Veiller soigneusement à l'entretien de la santé publique, chercher, par tous les moyens disponibles, à anéantir, à corriger ou du moins à atténuer les causes d'insalubrité, en plaçant les classes pauvres et laborieuses dans des conditions physiques semblables à celles où se trouvent ordinairement les personnes qui sont dans l'aisance.

« 3. Pourvoir à l'assainissement des villes et des campagnes, ainsi qu'à l'amélioration du sort des indigents et à leur éducation.

« 4. Prescrire aux magistrats de ne rien négliger pour écarter tout ce qui peut favoriser le développement du fléau.

« 5. Prendre soin d'entretenir la plus grande propreté dans les lieux habités, dans les demeures, sur les personnes et dans les vêtements.

« 6. Dans l'imminence du fléau, faire souvent balayer dans les villes, bourgs et villages, non-seulement pendant le jour, mais même encore pendant la nuit, les rues, les ruelles, les carrefours, les places publiques, les marchés, etc., n'y laisser jamais séjourner des boues, des immondices, des ordures, des excréments, des matières animales et végétales en putréfaction.

« 7. Favoriser le libre et facile écoulement des eaux pluviales, ménagères et autres, répandues à la surface du sol, et ne laisser nulle part croupir, auprès des habitations, des mares bourbeuses et putrides.

« 8. Faire curer les égouts, les fosses, les étangs, les canaux, les rutoirs, les fosses à fumier, etc., pendant l'hiver ou au commencement du printemps.

« 9. Disposer le périmètre des marais, des fossés et des étangs, même des rivières à cours lent, dont le lit reste en partie découvert pendant l'été, de manière que leurs eaux soient constamment élevées et tiennent les

bords submergés, à moins que les circonstances n'aient permis d'en opérer le curage ou le dessèchement avant l'apparition de l'épidémie.

« 10. Si le fléau vient à sévir dans une localité, différer ou interdire le curage ou le dessèchement des eaux stagnantes environnantes, à moins qu'il n'y eût nécessité impérieuse d'en agir autrement ; s'opposer même alors à la pêche dans les lacs et dans les étangs, quand celle-ci ne peut avoir lieu sans avoir d'abord donné écoulement aux eaux, et sans avoir mis à nu la vase putrescible de leur fond.

« 11. Faire procéder à l'inspection et au nettoyage des puits, des citernes, des fontaines, des pompes et des abreuvoirs.

« 12. Que les latrines publiques, et même les latrines privées, dans l'occurrence, soient visitées et vidées ; qu'on fasse clôturer celles dont l'insalubrité flagrante est irrémédiable à défaut d'écoulement fixe ou d'autre moyen propre à en garantir l'innocuité.

« 13. Exercer une surveillance spéciale incessante, dans le but d'y entretenir la plus parfaite salubrité, sur tous les établissements publics où se réunit une population agglomérée, comme les théâtres, les casernes, les prisons, les hôpitaux, les écoles, les collèges, les universités, ainsi que sur les ateliers, les fabriques, les manufactures, particulièrement celles réputées insalubres, susceptibles de compromettre la santé publique, par leur mauvaise tenue et par les vapeurs malfaisantes qu'elles répandent, en sauvegardant autant que faire se peut les intérêts des particuliers.

« 14. Agir de la même manière à l'égard des abattoirs, des boucheries, des cimetières, des chantiers d'équarrissage, des magasins, des boutiques, des caves, des greniers, des étables, des écuries, des garnis, des maisons occupées par des familles pauvres, par des chiffonniers, des boyaudiers, des marchands de chevaux ou de bestiaux, des personnes qui élèvent des porcs,

des poules, des lapins, etc., lieux où l'air est souvent impur, contaminé et incomplètement renouvelé.

« 15. Répandre souvent des chlorures dans les lieux d'aisance, dans les cabinets de garde-robe, dans les éviers, dans les conduits des eaux ménagères, dans les endroits où se rassemblent un grand nombre de personnes, dans les boucheries, les abattoirs, les marchés aux poissons, dans les chambres mortuaires, etc., enfin partout où se forment de mauvaises émanations.

« 16. Dans des circonstances autres que celles énumérées (15), le meilleur et le principal remède à opposer à l'action délétère des miasmes infectants est le large accès d'un air pur et sa rénovation.

« 17. Que les habitations des gens pauvres soient toujours bien tenues et assainies; qu'on y prévienne l'encombrement des locataires ou qu'on y mette obstacle, et quand il existe, qu'on se hâte de le faire cesser.

« 18. A l'approche de la maladie, disperser ou disséminer la partie de la population qui encombre les habitations étroites et malsaines, en lui procurant des logements spacieux, bien aérés et bien ventilés, jusqu'à ce que le danger soit passé.

« 19. Les maisons qui ont été depuis peu envahies par les eaux des rivières débordées, ne doivent être habitées qu'après avoir été parfaitement desséchées et purifiées dans toutes leurs parties.

« 20. Pourvoir aux approvisionnements et assurer les subsistances.

« 21. Faire inspecter et vérifier, par des experts, l'état des matières alimentaires mises en vente dans quelque lieu que ce soit; proscrire sévèrement toutes celles qui présentent des qualités équivoques ou mauvaises, ainsi que des traces d'altération ou de sophistication. Les fruits non mûrs, les légumes, la chair de porc, les viandes salées, fumées ou faisandées, les poissons marinés, les melons, les concombres, etc., réclament surtout une attention spéciale de la part de la police sanitaire.

« 22. Recommander la tempérance et la sobriété et l'observance d'un régime alimentaire nourrissant non exclusivement végétal, mais composé de substances animales et végétales.

« 23. Rappeler aux administrations communales les principales obligations que la loi prescrit concernant les aliments et les boissons.

« 24. Notifier au public, par tous les moyens de publicité possibles, qu'un mauvais régime et des actes d'intempérance provoquent souvent le développement du choléra-morbus épidémique, et que l'usage d'aliments indigestes, des excès dans le boire et le manger, l'abus des liqueurs alcooliques, l'ivrognerie, l'incontinence, l'usage de glaces et de sorbets, l'ingestion de boissons très-froides, etc., sont aussi autant de causes susceptibles de lui donner naissance.

« 25. Exhorter le peuple à s'abstenir de l'usage de tout remède quelconque, soit préservatif, soit curatif, sans le conseil ou l'assentiment d'un médecin.

II. Tout disposer d'avance pour le service médical.

« 26. Ne faire établir sur les frontières continentales ni cordons sanitaires, ni lazarets, ni quarantaines, dans la vue d'empêcher l'invasion du choléra, l'expérience ayant prouvé que ces moyens offrent plus d'inconvénients que d'avantages.

« 27. Cependant, s'il se présentait, dans l'un de nos ports maritimes des navires à bord desquels la maladie se serait manifestée ou aurait fait des victimes, ces bâtiments ne devraient pas être admis à la libre pratique, mais il faudrait les soumettre au régime de la patente suspecte et partout leur faire subir une quarantaine de douze jours au moins.

« 28. Multiplier les secours publics accordés aux malades indigents et assurer la nourriture aux pauvres; leur procurer des vêtements, des combustibles, des cou-

vertures, leur distribuer souvent de la paille fraîche dont ils ont besoin pour le couchage.

« 29. Instituer dans chaque commune, afin de veiller à tout ce qui concerne la salubrité, des Commissions sanitaires. Ces Commissions, composées du bourgmestre, d'habitants notables, de médecins et de pharmaciens, donneront leurs avis sur les changements et les améliorations dont seront susceptibles les localités confiées à leur surveillance, dans le but de s'opposer aux progrès du choléra et de venir en aide à ceux qui seraient atteints de la maladie.

« 30. Dans chaque quartier district ou section des villes, établir, en outre, des sous-commissions sanitaires chargées de visiter les rues, les places, les marchés, les établissements publics et privés, les maisons, etc., de rechercher les causes d'insalubrité, de les faire connaître, d'en signaler le danger aux habitants, en les engageant à y remédier, autant que possible, sous les ordres de l'administration. A ces Commissions pourront être confiées toutes les attributions jugées utiles dans l'intérêt de l'amélioration de la situation des pauvres et de la santé publique. Elles correspondront avec les Commissions sanitaires centrales et les administrations communales auxquelles elles ressortissent, et seront composées du curé ou du vicaire de la paroisse, de trois notables, dont un maître des pauvres ou un membre du Bureau de bienfaisance, d'un médecin, d'un chirurgien et d'un pharmacien.

« 31. Engager les maîtres des pauvres, les membres des Bureaux de bienfaisance, les ecclésiastiques des paroisses et toutes les personnes charitables qui ont de l'influence sur la partie misérable et peu éclairée de la population, à visiter les familles indigentes, pour leur faire sentir que la malpropreté, l'humidité, l'entassement, le défaut d'aération, de ventilation et de lumière solaire dans les habitations, le manque de vêtements convenables, l'intempérance, l'exposition prolongée

aux intempéries atmosphériques, les excès de tout genre, notamment l'ivrognerie, favorisent le développement de la maladie et en aggravent les effets. Ils tâcheront d'empêcher que plusieurs cholériques couchent ensemble ou soient réunis dans un local trop exigü ou contenant d'autres individus bien portants.

« 32. Augmenter le nombre des médecins des pauvres ou de bienfaisance, pour que tous les malades indistinctement soient visités et secourus sans délai.

« 33. Dans chaque quartier des villes populeuses, dans toutes les communes, établir, sous la direction des Commissions sanitaires, des bureaux de secours ou des ambulances, auxquelles seront attachés, deux médecins au moins, afin qu'ils puissent, au besoin, se relayer, et qu'il y en ait toujours un en permanence, jour et nuit, prêt à donner soins et conseils à ceux qui viennent les implorer.

« 34. Ces bureaux de secours doivent être pourvus : 1^o d'un brancard couvert, muni d'un matelas, de couvertures et de tout ce qui est nécessaire pour le transport des malades ; 2^o d'une boîte de médicaments ; 3^o des objets indispensables pour l'administration et l'emploi des premiers remèdes.

« 35. Comme le fléau, dès qu'il a pénétré dans une maison, n'est pas seulement redoutable pour ceux qu'il frappe, mais menace encore d'attaquer les individus sains qui l'habitent, l'un des principaux moyens à employer, pour en préserver ces derniers, est de les disperser, en leur procurant des habitations salubres, loin des foyers morbifiques.

« 36. Quand les malades appartiennent à la classe indigente, il faut les déterminer, par la persuasion, à se laisser aussitôt transporter dans un des hôpitaux destinés aux cholériques.

« 37. Conserver aux hôpitaux ordinaires leur destination habituelle ; n'y point admettre de cholériques.

« 38. Il est indispensable d'instituer des hôpitaux temporaires bien organisés, réunissant toutes les conditions nécessaires au traitement, à la guérison des cholériques et à la préservation des autres individus.

« 39. Que ces asiles ouverts par la bienfaisance nationale à l'humanité périlissante, reçoivent gratuitement non-seulement tous les indigents atteints de la maladie, de quelque pays qu'ils soient, mais encore tout individu qui demanderait à y être admis en payant un tantième pour chaque journée d'hospitalité.

« 40. Les hôpitaux temporaires doivent être fournis de tout ce qui est indispensable au service médical, et avoir leur directeur, leurs médecins, leurs élèves, leurs pharmaciens et leurs infirmiers.

« 41. Dans chaque ville ou commune, il faudrait qu'il y eût au moins un de ces hôpitaux sur une population de 10,000 habitants.

« 42. Il serait à souhaiter qu'ils fussent situés sur des terrains secs, dans des endroits élevés ou du moins découverts, largement ventilés, loin des évaporations des rivières, des étangs, des marais, des égouts et des fossés; et dans les villes, à proximité des quartiers habités par la classe pauvre, sur laquelle le fléau exerce particulièrement ses ravages.

« 43. Il vaut mieux multiplier les hôpitaux temporaires que d'en restreindre le nombre en donnant à chacun d'eux une trop grande étendue; l'air des vastes hôpitaux, dont les salles contiennent beaucoup de malades, est le premier obstacle à leur guérison.

« 44. Dans les hôpitaux de cholériques, établir trois divisions, l'une pour les suspects, l'autre pour les cholériques, et la troisième pour les convalescents.

« 45. Si ces hôpitaux temporaires ne présentaient pas des conditions telles qu'on pût y faire les séparations prémentionnées, on devrait établir dans leur voisinage des maisons de refuge ou de santé pour les suspects, et des maisons destinées à recevoir les convalescents.

« 46. Enjoindre aux commissaires de police ou autres agents de l'autorité, de tenir un registre de tous les événements relatifs à la santé publique dont ils devront tous les jours donner communication à la Commission sanitaire du lieu.

« 47. Inviter les propriétaires et les principaux locataires de maisons, les hôteliers, les aubergistes, les logeurs et tous ceux qui tiennent des garnis, à donner connaissance, dans le plus bref délai, au prochain bureau de secours, de tout ce qui concerne le choléra.

« 48. Quand un malade pourra recevoir immédiatement les secours nécessaires, le chef du bureau de secours lui enverra aussitôt un médecin. Après l'administration des premiers remèdes, celui-ci fera transporter le malade à l'hôpital temporaire le plus voisin, si toutefois le patient ou ses proches y consentent.

« 49. Faire laver, blanchir, lessiver ou désinfecter la literie, le linge, les vêtements qui ont été à l'usage des cholériques, avant de permettre qu'ils servent à des personnes saines.

« 50. Les corps des individus qui ont succombé à la maladie, après avoir été arrosés avec une solution de chlorure de chaux, seront enlevés, dès que le décès aura été dûment constaté, pour être immédiatement transportés, dans des voitures bien couvertes, aux endroits destinés à leur inhumation.

« 51. Les cadavres seront enterrés dans le cimetière ordinaire, ou dans un autre lieu désigné à cet effet et éloigné des habitations, jamais dans les églises, chapelles, jardins ou maisons particulières, et enfouis dans des fosses d'un mètre et demi de profondeur, sans qu'on attende, comme de coutume, qu'il soit arrivé d'autres corps.

« 52. Prohiber l'exposition des cadavres des cholériques dans les églises, où ils pourraient gravement préjudicier à la santé du peuple qui assiste aux cérémonies religieuses.

« 53. Transporter les cadavres au cimetière pendant la nuit, avant ou après le coucher du soleil, sans bruit, sans sonnerie de cloches et sans pompe religieuse, dont il faudrait aussi s'abstenir en allant administrer les sacrements aux malades.

« 54. Pendant la durée de l'épidémie, il faut défendre de sonner l'agonie ou le glas funèbre ; en semblable circonstance, les grands rassemblements populaires sont à craindre. Il faut, autant que possible, éviter les réunions nombreuses.

« 55. Enfin, exhorter le public, surtout les gens du peuple, à appeler les médecins à leur aide, aussitôt que les premiers indices de la maladie se déclarent. »

— L'Académie décide, sur la proposition de M. le Président, que ce rapport sera porté à l'ordre du jour de la séance prochaine comme premier objet à discuter.

2. RAPPORT de la Commission chargée d'examiner le Mémoire de M. P. MOREAU, relatif à l'emploi de l'eau froide, à l'intérieur, dans le traitement de la pneumonie et de la pleuro-pneumonie (1). — M. RAIKEN, rapporteur (2).

« Messieurs,

« Au nom de la Commission que vous avez chargée d'examiner le Mémoire de M. Pierre Moreau, docteur en médecine, à Couvin, sur les avantages de l'eau de fontaine froide, employée à l'intérieur, dans la pneumonie et la pleuro-pneumonie aiguë, nous venons vous rendre compte de ce travail.

« L'auteur nous apprend qu'il a commencé, il y a deux ans, à employer cette médication, qu'il regarde comme nouvelle, chez un homme de peine atteint, à ce qu'il assure, d'une pneumonie lobulaire, lequel n'ayant

(1) Voir *Bulletin*, tome VII, page 207.

(2) La Commission était composée de MM. CRANINX, LOMBARD, et RAIKEN.

pris aucun médicament et sous la seule influence de l'eau froide, ingérée dès le début de la maladie, se trouva parfaitement guéri au neuvième jour.

« Quoiqu'il croie ce fait suffisant, pour démontrer incontestablement l'efficacité de l'eau froide à l'intérieur, dans les phlegmasies aiguës de la plèvre et du poumon, il ne peut cependant s'empêcher de faire remarquer la force et la puissance de cet agent comme calmant et comme hyposthénisant, et son effet prodigieux dans ces sortes d'affections. N'avoir, dans une maladie aussi essentiellement inflammatoire, aussi promptement mortelle que la pneumonie, quand les premiers symptômes ne sont pas combattus, employé que l'eau froide, et par ce seul moyen, avoir suspendu, enchaîné cet orgasme inflammatoire, cette trivialité révolutionnaire du sang, qui aurait bientôt débordé le malade, en le menant infailliblement au tombeau, c'est un fait qui tiendrait du prodige si l'expérience n'avait constaté la valeur du moyen. Mais enfin, ajoute-t-il, les faits sont là et devant eux tout doit se courber. La méthode de M. le professeur Bouillaud, par les saignées coup sur coup, a moins de force et de promptitude et un effet moins accablant et moins terrassant. Par cette médication, on anéantit non-seulement le principe morbide qui domine la maladie, mais on donne encore le meilleur des expectorants, et l'on conduit le malade bien plus vite et d'une manière plus assurée à la guérison. Par cette méthode, que l'auteur ne peut appeler autrement que rationnelle, on n'affaiblit pas les malades par les saignées générales et locales, on n'encombre pas non plus les organes digestifs de cette masse de médicaments, de cette quantité de boissons chaudes, appelées tisanes expectorantes; on n'expose pas le malade à ces diverses formes de médications proposées par tel ou tel médecin, par exemple, la méthode de Rasori et une infinité d'autres qui servent plutôt à entraver les maladies qu'à les guérir, si toutefois elles ne deviennent meurtrières.

« Parmi une infinité de faits que M. le docteur Moreau a vu et pourrait citer, il se borne à en rapporter sept qui, malheureusement, du moins à notre avis, laissent quelque chose à désirer sous le rapport du diagnostic de la maladie. Ainsi, par exemple, dans sa septième observation, qu'il donne comme un exemple démontrant, jusqu'à l'évidence, que l'eau seule peut, dans les affections inflammatoires du poumon et de la plèvre, remplacer les moyens les plus puissants et les plus préconisés de nos jours, il est question d'un ouvrier, âgé de trente-neuf ans, d'une constitution athlétique, occupé à l'extraction et au lavage du minerai de fer. Cet homme est pris, le 15 juin 1847, pendant son travail, de frissons avec lassitudes, envies de vomir et éblouissements. Rentré chez lui, il se met aussitôt au lit; environ une heure après, délire, le corps courbé sur le côté droit, réponses difficiles, yeux hagards, figure pourpre, lèvres gonflées et vermeilles, respiration embarrassée. Traitement à l'eau froide, par verre et coup sur coup. Le malade n'en avait pas ingéré deux pots, qu'un relâchement, dans cette fièvre ou état inflammatoire, s'était opéré. Sueurs très-copieuses.

« La nuit avait été assez passable, quoiqu'il se fût manifesté un peu de délire. Respiration moins gênée; expectoration de crachats visqueux et sanguinolents, mais difficile; douleur sourde sous le sein droit, vers la base de la poitrine. Dans toute cette partie, absence de tout souffle respiratoire, pouls plus libre, moins fort; figure animée; langue plus humide. — Eau froide buc abondamment.

« *Troisième jour.* Un peu de repos pendant la nuit; sueurs copieuses, crachats visqueux et striés de sang.

« *Quatrième jour.* Mieux sensible; nuit bonne; repos pendant quelque temps; sueur, dyspnée, fièvre et malaise moindres; crachats moins visqueux et moins rouges. La respiration se fait entendre dans la partie du lobe malade; pouls petit et lent; langue belle; ventre

libre ; urines abondantes et naturelles ; le même jour, vers quatre heures du soir, sans cause connue, le convalescent est saisi de frissons, suivis de courbature et de tous les prodromes du début de la maladie. Pendant la nuit, sueurs abondantes. Il boit à satiété sans pouvoir se rafraîchir ; délire.

« *Cinquième jour.* Douleur dans le côté affecté ; grande dyspnée ; crachats redevenus visqueux et marqués de sang, s'attachant au vase ; absence de tout râle dans le lobe inférieur. La maladie a reparu dans toute sa force ; abattement ; teint animé ; lèvres tuméfiées ; pouls élevé ; soif.

« *Sixième jour.* Allègement ; fièvre diminuée ; pouls plus normal ; toux et crachats ordinaires et plus faciles ; langue humide ; urines faciles et copieuses ; deux selles ; poitrine libre. Le malade se sent mieux.

« *Septième jour.* Nuit bonne ; sueur le matin ; soif moins vive, quoique le malade désire toujours de boire de l'eau froide ; langue belle ; urines copieuses ; traits mieux composés ; pouls lent et faible ; les crachats sont encore visqueux mais non sanguinolents ; souffles bronchiques et muqueux dans tout le lobe affecté. Prognostic favorable.

« *Huitième jour.* Crachats encore visqueux, mais plus ressemblants à ceux du rhume ; respiration moins gênée ; le malade ne se plaint plus ; figure plus épanouie ; langue humide ; bon état des voies digestives ; appétit.

« *Neuvième jour.* L'amélioration progresse ; on entend facilement, dans le lobe malade, les râles muqueux et vésiculaire, etc. ; l'homme est sauvé, n'a aucun souvenir de son état passé, et il s'étonne qu'on ait pu le guérir sans tisanes, sans médicaments, sans saignées et sans sangsues. »

« Ce tableau graphique, calqué sur la description de l'auteur, représente-t-il les symptômes et la marche qui caractérisent la pneumonie aiguë, de manière à ne laisser aucun doute dans l'esprit ?

« On voit surgir d'abord une fièvre violente, d'appar-

rence inflammatoire, accompagnée d'une hyperémie active de l'encéphale, sans aucun signe pathognomonique de phlegmasie pulmonaire, si ce n'est la respiration embarrassée. Au second jour, il se manifeste une expectoration de crachats visqueux et sanguinolents, une douleur sourde sous le sein droit, vers la base de la poitrine; nonobstant, la respiration est moins gênée, le pouls est plus libre, moins fort, tandis que, chose étrange et qui semble incompatible, il s'est développé sans doute, d'emblée et sans transition, une hépatisation dans toute cette partie, c'est-à-dire dans toute la base de la poitrine du côté droit, où l'on constate une absence de tout souffle respiratoire. Cependant, grâce à l'ingestion de l'eau froide, l'état du malade s'améliore avec une telle rapidité qu'il était convalescent et sans fièvre au quatrième jour, ayant le pouls lent et la respiration se faisant entendre dans la partie du lobe malade. Vraisemblablement l'hépatisation rouge ou grise, développée instantanément au deuxième jour, s'était évanouie comme par enchantement, le lendemain de son apparition!

« Mais vers quatre heures du soir du même jour, retour de la fièvre et réapparition, au cinquième jour, de la pneumonie, qui, sans passer graduellement par ses diverses phases, atteint tout à coup son apogée, puisque l'auteur signale de nouveau l'absence de tout râle dans le lobe inférieur. Au bout de trois à quatre jours, le malade était parfaitement rétabli de cette recrudescence de pneumonie au deuxième ou au troisième degré!

« Le traitement si vanté dont il s'agit, dans la pneumonie et la pleuro-pneumonie aiguës est-il nouveau, n'a-t-il été tenté, jusqu'à présent, par aucun médecin, comme le pense M. le docteur Moreau?

« Arétée, qui florissait il y a dix-sept siècles, en parlant du traitement de la pleurésie, dans son ouvrage sur les causes, les signes et le traitement des maladies aiguës et chroniques, s'exprime à peu près en ces termes:

« Quelques médecins imaginèrent de faire boire de

l'eau froide aux pleurétiques. Je ne puis ni comprendre, ni confirmer par mon expérience, la raison qui les y engagèrent. Si, par ce moyen, ils réussirent à sauver quelques malades, ceux-ci, à mon avis, n'étaient certainement pas affectés de pleurésie. Car dans l'inflammation du côté du thorax et dans l'intumescence de la membrane ambiante (la plèvre), non-seulement l'eau froide, mais même l'air froid inspiré est nuisible. Dans le cas où les pleurétiques, par le traitement sus-indiqué, viennent à récupérer la santé, ils continuent, pendant quelque temps, à tousser et sont incommodés par des chaleurs qui se montrent de nouveau. Il faut alors nécessairement, pour compléter la cure, déraciner tout à fait les *reliquats* qui, par leur persistance, occasionneront des récidives, ou bien se convertiront en suppuration (1).

« Le docteur De Moneta, qui a écrit en allemand un ouvrage publié à Varsovie, en 1776, recommande le froid et l'eau froide pour combattre les inflammations commençantes de la poitrine. Il attribue à la transition brusque du froid au chaud, toute la série de symptômes annonçant un rhume qui commence, et il en conclut que les boissons chaudes, ainsi que les sudorifiques, sont nuisibles dans toutes les affections catarrhales, et doivent être remplacés par des moyens tout opposés. Ce médecin commença ses tentatives sur lui-même. A l'époque où son livre parut, il y avait quatre ans qu'il traitait ainsi toutes les affections catarrhales, et il n'avait pas, à ce qu'il affirme, manqué une seule fois son but. Sa confiance était si profonde dans ce traitement, qu'il le prescrivait aux vieillards aussi bien qu'aux jeunes gens et même aux nourrissons. Quand l'affection était grave, qu'il y avait

(1) Les accidents qui succèdent à l'administration de l'eau froide, chez les pleurétiques, ne démontrent-ils pas qu'Arétée avait entrevu la pleurésie chronique bien longtemps avant Baglivi et d'autres modernes?

fièvre et pneumonie commençante, il faisait pratiquer une saignée de plusieurs palettes. Il donnait aussi une poudre dans laquelle entraient le nitre, la crème de tartre et le sel ammoniac, mais il recommandait surtout les bains de pieds froids, qu'il regardait comme un remède excellent dans les catarrhes sérieux.

« Suivant Borsieri, qui fut professeur de médecine pratique à Pavie, dans l'érysipèle des poumons et dans les pleurésies bilieuses, tant primitives que secondaires, il convient de s'abstenir de la saignée. Bertini, Martin Ghisi et Depluigue, cités par cet auteur dans ses *Institutions*, ont fait usage de l'eau froide dans la pleurésie.

« Le docteur V. Compagnano, médecin de l'hôpital central de la marine royale napolitaine, a lu, en septembre 1834, à l'Académie médico-chirurgicale de Naples, un mémoire sur les effets thérapeutiques du froid dans les maladies inflammatoires de poitrine.

« Une foule d'auteurs anciens et modernes, ayant employé avec succès le froid dans le traitement d'affections diverses, voire même dans la scarlatine, l'érysipèle, la rougeole, etc., soit à l'intérieur, au moyen de l'eau froide ou à la glace, soit à l'extérieur, sous diverses formes et à divers degrés d'intensité, le médecin napolitain s'étonne que personne encore, établissant, par des expériences directes, les effets thérapeutiques du froid dans les inflammations de poitrine, n'ait songé à appeler sur ce point l'attention des praticiens.

« Après avoir combattu, par le raisonnement et la théorie, les motifs que l'on allègue pour considérer les bains froids comme nuisibles, aussi bien que les réfrigérants dans toute phlegmasie aiguë ou chronique de la poitrine, il dit avoir employé le froid de deux manières : à l'intérieur, au moyen de boissons froides ou même glacées, à l'extérieur, à l'aide des bains.

« Relativement à la première méthode, il ne compte plus ses succès. Il y a déjà dix ans, qu'il traite toutes les pleurésies, les péri-pneumonies, etc., avec la neige pure,

sous forme de limonade, et il assure en avoir toujours obtenu de bons résultats. Pour ne point se borner à une simple assertion générale, il cite brièvement trois observations.

« *Première observation.* Dame affectée d'une grave pneumonie, consécutive à une hémoptysie. Les saignées générales et locales, les vésicatoires, la diète lactée, etc., n'avaient apporté aucune amélioration ; elle se guérit par le fréquent usage de la neige dont elle consommait près de dix rosoli par jour (quatre rosolo pèsent environ trente-trois onces).

« *Deuxième observation.* Dame de qualité qui, au dixième jour d'une péripneumonie très-grave, était près de succomber. L'expectoration s'était supprimée ; la dyspnée considérable, jointe à un râle particulier, le refroidissement des extrémités, la sueur froide et visqueuse, etc., ne laissaient aucun espoir. M. Compagnano, appelé en ce moment, fit aussitôt avaler de la neige ; à la troisième cuillerée, l'expectoration se rétablit, la respiration devint plus libre, la fièvre s'apaisa, et en persévérant dans le même moyen, administré fréquemment, la malade guérit, contre l'attente générale.

« *Troisième observation.* Une autre dame de qualité, atteinte au sixième mois de grossesse d'une grave pleurésie, n'avait pu arrêter les progrès de cette redoutable affection avec les remèdes les plus efficaces ; elle fut sauvée également par le fréquent usage de la neige.

« L'auteur n'a pas eu d'aussi fréquentes occasions d'expérimenter les bains froids, cette méthode ayant rencontré de plus grands obstacles, soit du côté du public, soit de la part de tous les médecins ; cependant il a pu recueillir sept observations qui en constatent indubitablement l'utilité.

« M. Compagnano termine son travail par les conclusions suivantes :

« 1° L'usage interne et externe du froid, administré avec prudence, est de la plus haute utilité dans les inflam-

mations de poitrine aiguës et chroniques ; 2^o cette méthode n'entraîne aucun inconvénient, dans les cas où l'auteur l'a déjà appliquée ; 3^o son utilité est en raison directe de l'ardeur fébrile et de la diminution de la partie séreuse du sang ; 4^o le froid est applicable à toutes les périodes de ces affections, même durant l'expectoration qui, loin d'en être diminuée ou supprimée, se fait au contraire avec plus de facilité ; 5^o cette méthode n'exclut pas les autres moyens ; 6^o enfin, si elle ne peut pas, dans tous les cas, vaincre les inflammations aiguës ou chroniques, celles, par exemple, qui sont entretenues par une lésion organique, un défaut de développement physique ou une diathèse indomptable, au moins résiste-t-elle toujours comme un excellent palliatif, pour diminuer l'ardeur fébrile et l'abondance des sueurs, calmer la toux et la dyspnée, et enfin pour procurer aux malades un soulagement et une prolongation de vie, qu'on n'obtiendrait par aucun autre moyen (1).

« Nous ajouterons encore, que M. le docteur Behrend, de Berlin, annonçait, il y a quelques années, avoir vu à Græffenberg, des pneumonies et des pleurésies décidées, guérissant, en trois ou quatre jours, par l'eau froide seule, sans aucune saignée.

« D'un autre côté, Messieurs, il est généralement reconnu comme avantageux, admis et recommandé par tous les praticiens, depuis Hippocrate jusqu'à nos jours, d'administrer dans le traitement de la pneumonie, concurremment avec les émissions sanguines, des boissons aqueuses délayantes, tièdes ou chaudes, pour atténuer les fluides, disait un auteur qui écrivait sur la pneumonie à la fin du siècle dernier, abattre l'éréthisme inflammatoire, résoudre le spasme, faciliter la coction, l'expectoration, la transpiration et l'évacuation des humeurs

(1) *Osservatore medico di Napoli*, 1834. — *Gazette médicale de Paris*, janvier 1835, et *Encyclophie des sciences médicales*, Bruxelles, 1835, tome xxx.

stagnantes. Chez un pauvre paysan péricipneumonique, qui n'avait eu à boire, pendant une nuit, que de l'eau froide, l'expectoration vint à se supprimer et son état s'aggrava bientôt au point qu'il mourut quelques heures après. Tissot rapporte plusieurs exemples semblables dans ses œuvres.

« Il en est de même de la pleurésie. Baglivi avait déjà observé de son temps, que les boissons froides tuaient beaucoup de pleurétiques, quoique les médecins attribuassent la cause de la mort à d'autres circonstances.

« D'après notre expérience et celle de la majorité des praticiens, nous croyons que l'on doit redouter l'usage des boissons froides dans le commencement de la pleurésie et de la pleuro-pneumonie, avant que l'expectoration soit bien établie, même alors leur usage est souvent plein de dangers et suivi de conséquences funestes. Les boissons chaudes ou tièdes conviennent mieux, sous tous les rapports. Les médecins qui suivent la mode, écrivait, en 1791, un savant docteur italien de nos amis, ne leur donnent pas la préférence ; mais combien de fois ne leur arrive-t-il pas d'être témoins des désordres causés par les boissons froides ?

« En définitif, dans la supposition que dans tous les cas relatés par l'auteur, la pneumonie ou la pleuro-pneumonie étaient bien caractérisées, et qu'on en inférât que la guérison s'est opérée sous l'influence spéciale de l'eau froide de 6 à 8 degrés centigrades, ingérée en abondance, agent énergique, puissant, susceptible de modifier profondément l'organisme et jouissant d'une vertu incontestable, ce ne serait pas, pour nous, un motif suffisant pour considérer ce traitement comme le meilleur de tous, le plus efficace, et exclusivement applicable à ces phlegmasies, ni pour l'adopter aveuglément ; mais cela nous engagerait à le soumettre à une observation attentive, répétée, patiente, consciencieuse, et à accumuler des faits exactement constatés et de nature à porter la conviction dans les esprits.

« Votre Commission a l'honneur de vous proposer :
1^o De déposer le Mémoire de M. le docteur Moreau dans les archives de la Compagnie, pour qu'on puisse l'y consulter au besoin ; 2^o d'adresser des remerciements à l'auteur pour sa communication. »

— Ces conclusions sont adoptées sans discussion.

3. RAPPORT de la Commission chargée d'examiner le travail de M. SEUTIN, relatif à la méthode amovo-inamovible (1). — M. MARINUS, rapporteur (2).

« Messieurs ,

« Notre collègue M. Seutin vous a présenté, comme complément à ses communications antérieures sur la méthode amovo-inamovible, un travail comprenant l'exposé complet de cette méthode, appliquée non-seulement au traitement des fractures et des luxations, mais encore à celui d'une foule d'autres maladies chirurgicales, et vous nous avez chargés de l'examiner, au point de vue de son importance et de l'utilité qu'il y aurait de le publier dans les Mémoires de l'Académie.

« Pour vous donner une idée de ce travail, nous vous dirons qu'il est divisé en trois parties.

« La première comprend des recherches historiques sur la méthode amovo-inamovible, son origine, ses points de ressemblance avec d'autres systèmes de déligation employés dans le traitement des fractures, les caractères qui la distinguent de ces derniers et en constituent une méthode nouvelle.

« La seconde partie est consacrée à la théorie de la méthode, à l'exposition de ses principes, de ses caractères, à son mode d'action et à la description de ses divers procédés.

« La troisième partie enfin, traite des applications cliniques de la méthode et est divisée elle-même en deux

(1) Voir *Bulletin*, tome VII, page 206.

(2) La Commission était composée de MM. LUTENS, BROGNIEZ et MARINUS.

grandes classes : 1^o les lésions chirurgicales, comprenant les lésions du squelette (fractures, entorses, luxations) et les lésions des tissus (plaies, amputations, résections, etc.) ; 2^o les maladies chirurgicales (les contusions, l'érysipèle, le phlegmon, les abcès, les ulcères, les tumeurs blanches, l'arthrite, les plaies des articulations, l'hydarthrose, les cicatrices vicieuses, les difformités, les anévrysmes et les plaies artérielles, les varices, les hernies, les divers engorgements du testicule, les inflammations du sein).

« Tel est le plan suivi par M. Seutin dans l'exposition de sa méthode. Toutes les parties de l'ouvrage sont traitées avec soin et avec tous les développements que comporte un sujet aussi intéressant. Pour rendre plus faciles et plus claires ses démonstrations, il a ajouté au texte, des planches représentant les procédés de la méthode dans les différents cas.

« En résumé, nous dirons que la méthode de M. Seutin est exposée dans cet ouvrage avec tant de clarté et de détails, que l'on ne pourra plus désormais la confondre avec d'autres qui présentent avec elle quelques traits de ressemblance, mais dont les principes ne sont pas les mêmes. En mettant ainsi les praticiens à même de connaître et d'apprécier les procédés qu'il emploie avec beaucoup de succès, d'en faire, comme lui, l'application clinique, M. Seutin rend un véritable service à la science, accomplit un devoir qui mérite d'être imité par tout homme qui fait une découverte utile au genre humain.

« Vos Commissaires pensent que la publication de cet ouvrage est d'autant plus opportune, que la question relative au traitement des fractures a été maintenue au concours pour l'année prochaine, et que celui-ci est de nature à éclairer les concurrents dans l'appréciation de la méthode amovo-inamovible. Ils vous proposent, en conséquence, de voter l'impression du travail de M. Seutin dans les Mémoires de l'Académie et d'adresser des re-

mercîments à l'auteur, pour son intéressante communication. »

— Il est procédé, au scrutin sur ces conclusions ; elles sont adoptées à l'unanimité des membres présents.

4. RAPPORT verbal de la deuxième Section sur le Mémoire publié par M. le docteur DE JONGH, sur l'emploi de l'huile de foie de morue (1). — M. CRANINX, rapporteur.

« Messieurs ,

« M. le docteur De Jongh, de La Haye, a adressé à l'Académie une dissertation chimico-médicale qu'il a publiée, et dans laquelle il traite des trois espèces d'huile de foie de morue. Organe de la deuxième Section, à l'examen de laquelle vous avez renvoyé cet ouvrage, je dois me borner à vous faire un rapport verbal qui sera fort court.

« Je vous dirai que la dissertation de M. De Jongh, écrite en latin, est très-bien faite. L'auteur a procédé à l'analyse chimique des différentes espèces d'huile de foie de morue ; il en conclut que celle qui est brune contient le plus de principes propres à remplir les diverses indications que présentent les maladies dans lesquelles on administre ce médicament ; il engage donc les praticiens à la prescrire de préférence, et notamment dans les affections rhumatismales et les scrofules.

« La deuxième Section vous propose : 1^o de voter des remerciements à l'auteur de ce travail ; 2^o d'inscrire son nom sur la liste des candidats au titre de membre correspondant étranger. »

— M. STAS : Je désirerais que notre honorable collègue M. Craninx voulût nous dire quel est le principe

(1) Voir *Bulletin*, tome VI, page 2.

actif que contient l'huile de foie de morue. Jusqu'ici je ne le connais pas.

— M. CRANINX : M. De Jongh a analysé les différentes espèces d'huile de foie de morue ; dans la plupart, il a trouvé, outre les corps gras, de l'iode, du phosphore et d'autres principes. Vous savez que quelques auteurs, qui n'admettent même pas l'opinion de M. De Jongh, ont découvert dans cette huile, du soufre, du phosphate de chaux, du sulfate de magnésie ; vous savez que souvent les analyses faites par deux chimistes ne sont pas absolument identiques dans leurs résultats.

L'interpellation qui m'est faite, tend à savoir quel est le principe actif de l'huile de foie de morue. La conclusion de l'auteur de l'ouvrage que j'ai été chargé d'examiner, est celle-ci : l'huile de foie de morue est douée de certaines propriétés thérapeutiques, qu'on ne peut attribuer à aucun de ses principes exclusivement, mais bien à ces principes réunis.

— M. SEUTIN : Je désirerais savoir si l'auteur de la dissertation, en parlant de l'huile de foie de morue brune, entend celle qui est brute, non clarifiée : il nous arrive de Hollande de l'huile brune clarifiée et de l'huile pâle, également clarifiée. On sait qu'il est très-difficile de faire prendre aux enfants, et même aux adultes, l'huile brute ; il serait intéressant de savoir si celle-ci jouit de propriétés plus efficaces.

— M. CRANINX : L'auteur ne s'explique pas d'une manière positive à cet égard. Cependant comme il admet que la matière colorante est pour quelque chose dans les propriétés du médicament, je suis porté à croire qu'il donne la préférence à l'huile brute.

— M. THIERNESSE : Le rapport verbal que vous venez d'entendre, Messieurs, ne me paraît pas de nature à nous faire connaître le travail de M. De Jongh. A quoi bon un rapport, si ce rapport ne nous donne pas une idée de l'objet qu'il traite ? Que mon honorable collègue me pardonne cette observation, que je fais dans l'intérêt

de nos discussions, et non dans l'intention de dire quelque chose qui pût lui déplaire.

La dissertation de M. De Jongh ayant été publiée, nous ne pouvons en ordonner l'impression : il eût donc été nécessaire d'entrer dans quelques détails, afin de nous mettre à même de l'apprécier au point de vue de la science et de l'art.

— M. CRANINX : Je crois avoir satisfait à la demande que m'a faite le Bureau de l'Académie, en m'adressant l'ouvrage de M. De Jongh. Je suis d'ailleurs resté dans les termes du règlement, et je n'ai fait que me conformer aux usages établis, en ne faisant qu'un rapport verbal.

— M. LE PRÉSIDENT : Les Sections et les Commissions ont toujours la faculté de faire un rapport verbal sur des ouvrages imprimés ; l'observation de M. Thiernes ne porte pas sur ce point ; l'honorable membre désirerait que M. le rapporteur fit connaître les principaux faits contenus dans l'ouvrage.

— M. STAS : Je crois qu'il nous a été envoyé à tous un petit extrait de cet ouvrage. Je l'ai lu, et je n'y ai rencontré aucun fait clinique, aucune observation thérapeutique constatant l'efficacité de l'huile de foie de morue brune. M. Craninx, dans l'exposé qu'il vient de nous faire du livre de M. De Jongh, ne nous a pas plus satisfait sur ce point.

— M. CRANINX : Pour répondre à l'observation de M. Stas, je dirai que la dernière partie de l'ouvrage de M. De Jongh est tout à fait clinique. L'auteur y rapporte un très-grand nombre de faits dans lesquels il a obtenu les meilleurs résultats de l'emploi de l'huile de foie de morue brune ; il en est même, parmi ces faits, où cette espèce d'huile a produit des effets très-favorables, alors que l'usage de l'huile jaune avait été inefficace.

— M. STAS : M. le rapporteur n'a pas saisi la portée de l'observation que j'ai eu l'honneur de lui faire ; elle tend à savoir si M. De Jongh a découvert que des ma-

tières qu'il aurait séparées de l'huile de foie de morue, produisent une action spéciale sur l'économie animale.

— M. CRANINX : J'ai déjà répondu à M. Stas, que M. De Jongh conclut que tous les principes qui entrent dans la composition de l'huile de foie de morue agissent comme médicament, mais qu'il ne peut rien préciser quant à l'action spéciale de tel ou tel de ces principes.

— M. DAVREUX : Il y a bien longtemps qu'on a préconisé l'huile de foie de morue dans le traitement de certaines maladies, notamment dans les scrofules et le rhumatisme. A Verviers, cette huile est, pour les ouvriers, un remède domestique ; un de nos collègues, M. le docteur Delcour, a écrit un mémoire sur ce sujet. Quant aux analyses de M. De Jongh, elles sont connues, car elles ont déjà été rapportées par d'autres auteurs.

— M. GUISLAIN : L'ouvrage que M. De Jongh a présenté à l'Académie a également été adressé à plusieurs Sociétés médicales de notre pays. Je l'ai lu ; je crois me rappeler qu'il est bien écrit et digne de fixer notre attention ; mais je ne pense pas que cela suffise pour nous déterminer à porter le nom de l'auteur sur la liste des candidats aux places de membres correspondants ; nous devons être très-réservés lorsqu'il s'agit de semblables propositions.

La discussion est close.

— L'Académie adopte la première conclusion, qui tend à remercier M. De Jongh, pour sa communication. La seconde conclusion est écartée.

5. RAPPORT de la troisième Section sur une Notice de M. J. ANSIAUX, relative à une fistule de l'œsophage.

— M. DE MEYER, rapporteur.

« Messieurs,

« Nous venons vous rendre compte de la notice de M. Jules Ansiaux relative à une fistule de l'œsophage, que vous avez renvoyée à notre examen.

« Après avoir cité différents auteurs qui ont écrit sur les maladies de l'œsophage, M. Ansiaux dit ne pas avoir trouvé dans les annales de la chirurgie d'exemple de fistule de ce tube survenue spontanément et sans cause saisissable : il en conclut qu'un fait pathologique de ce genre est rare. C'est un fait semblable que notre confrère de Liège vous a communiqué.

« Le malade, âgé de vingt-cinq ans, robuste et sanguin, portait une fistule au côté droit du cou, à la partie inférieure du triangle dessiné par le muscle trapèze, le faisceau sternal du sterno-cléïdo-mastoïdien et la clavicule. Son orifice livrait passage aux liquides, lorsque le malade buvait en mangeant, ou quand les boissons étaient chaudes. Le mal avait débuté, à l'endroit indiqué, par une petite tumeur qui augmenta insensiblement, de manière qu'elle offrit, au bout de trois mois, la grosseur d'un œuf de poule, ayant de la dureté, une teinte rouge foncée, en un mot, tous les caractères d'un phlegmon.

« Le traitement, à cette époque, consista en cataplasmes émollients. Peu de temps après, la fluctuation se fit sentir ; le bistouri plongé dans cet abcès, donna issue à quelques gouttes de sang mêlé de bulles d'air. La tumeur s'affaissa et le gonflement disparut ; mais le lendemain, elle avait reparu et du pus de bonne qualité, peu abondant, s'écoulait de la plaie. Quelques jours après, le malade s'aperçut que lorsqu'il prenait des liquides chauds, il en sortait par la plaie, tandis que les boissons froides et les aliments passaient librement dans l'estomac et rien ne s'échappait au dehors. En présence de ces faits, l'auteur reconnut l'existence d'une fistule de l'œsophage.

« Le malade, homme robuste avant l'accident, perdit son embonpoint et l'éclat de son teint, qui devint pâle et terne ; il éprouva des douleurs lombaires et sciatiques, et l'examen de ces régions permit de constater une courbure à gauche de la colonne vertébrale, mais qui

pouvait disparaître par la volonté du malade ; tout ce cortège de symptômes, attribués à une cause rhumatismale, disparut par l'emploi des bains de Borcette.

« Pour se convaincre davantage de son diagnostic, l'auteur fit boire du vin rouge à son malade, afin de reconnaître ce liquide coloré à sa sortie de la fistule. La première fois, le vin était froid ; il ne sortit rien par la plaie ; mais ayant renouvelé l'expérience avec du vin chaud, il en sortit deux gouttes. Voulant se convaincre à l'évidence, l'auteur introduisit un stylet mousse dans la plaie et pénétra facilement à la profondeur de cinq à six centimètres ; puis une sonde de gomme élastique n° 5 étant introduite, pénétra facilement dans toute sa longueur, sans causer ni gêne ni douleur. Enfin, de l'eau froide étant injectée dans la sonde, ce liquide arriva, au dire du malade, dans son estomac. Cette circonstance leva tout doute sur l'existence d'une fistule œsophagienne.

« L'auteur se demande quelle peut être la cause de cette maladie ; il en énumère quelques-unes, telles que les piqûres, les corps étrangers, les différentes maladies de cette région, etc. ; après cette énumération, il dit que la cause certaine et positive de cette fistule reste encore fort douteuse et permet de croire à la spontanéité de sa production.

« Le traitement fut des plus simples : une compression sur l'endroit fistuleux et l'abstinence de boissons chaudes suffirent à l'entière guérison. Si ces remèdes fussent restés sans effet, l'auteur eût employé la cautérisation.

« Le cas soumis à votre jugement, Messieurs, est très-intéressant et fort rare ; mais bien qu'il soit vrai que les fastes de l'art n'en rapportent point d'exemples, nous ne pensons pas, avec M. Ansiaux, que ce cas soit peut-être unique ; nous pensons plutôt que leur défaut de publication est la seule cause du silence que les auteurs ont gardé à ce sujet ; pour notre part, nous pouvons

en citer deux exemples : l'un fut constaté chez une femme d'une cinquantaine d'années et la guérison eut lieu par les moyens ordinaires ; l'autre chez un individu âgé de seize à dix-sept ans ; la maladie, après avoir résisté à un traitement long et varié, céda à l'usage des injections avec de l'huile de foie de morue.

« Quoique nous ne partagions pas l'opinion de M. Ansiaux sur la production spontanée de la maladie, ni sur le mode d'exploration au moyen du stylet et de la sonde, nous n'en sommes pas moins d'avis que son observation est rare et intéressante ; en conséquence, Messieurs, nous avons l'honneur de vous en proposer l'insertion dans le Bulletin de l'Académie et d'adresser des remerciements à l'auteur. »

— M. SKUTIN : Je me permettrai de vous faire remarquer, Messieurs, que de ce qu'on ne découvre pas la cause d'une maladie, il ne résulte pas que cette cause n'a pas existé. Ainsi une tumeur se manifeste à la partie latérale gauche du cou, ou à la partie supérieure de la poitrine ; il s'y forme un abcès, et l'écoulement du pus amène un corps étranger, une parcelle osseuse, par exemple. Si le corps étranger avalé avec les aliments a pénétré dans l'estomac, après avoir piqué seulement les parois de l'œsophage, des liquides, des matières alimentaires s'introduisent dans l'infundibulum formé par la lésion produite par le corps vulnérant, et déterminent ainsi la formation d'un abcès à l'extérieur, communiquant avec l'œsophage, sans qu'on ait pu en reconnaître la cause. J'ai vu, chez une femme, une fistule de l'œsophage dont l'existence ne se rapportait à aucune cause perceptible. Mais de ce que la cause n'est pas connue, il n'en faut pas conclure que la fistule soit spontanée. Il y a tant de causes qui se dérobent à nos sens ! J'ai vu des ganglions cervicaux se développer autour de l'œsophage, s'abcéder et dénuder ce conduit musculo-membraneux et une fistule du genre de celle dont il est question s'établir. Une fistule ne peut-elle pas aussi survenir à

la suite d'ulcérations du canal œsophagien? Je ne vois donc là rien de si extraordinaire; la cause a échappé au malade et à l'attention du médecin, voilà tout. C'est le cas de répéter l'ancien adage : *Felix qui potuit rerum cognoscere causas*. J'ajouterai qu'il est une infinité de maladies du genre de celle dont il est ici question, dont on ne peut pas toujours découvrir la cause.

— M. BROGNIEZ : Messieurs, s'il en est des fistules de l'œsophage chez l'homme, comme chez les animaux domestiques, on doit, le plus souvent, en obtenir la guérison, même avec assez de facilité; je ne citerai que deux exemples à l'appui de ce que j'avance. Au mois de septembre dernier, ayant extrait de l'œsophage d'une vache, une pomme de terre volumineuse, par une incision de trois pouces de longueur au moins, il s'y forma, contre l'ordinaire, lorsqu'on s'abstient de faire des points de suture aux parois du conduit, une fistule qui s'est fermée d'elle-même au bout de quelques semaines. Antérieurement à ce fait, j'ai eu l'occasion d'observer une perforation de ce canal musculo-membraneux chez le cheval, avec perte de substance considérable; cette large fistule, bien grave en apparence et surtout très-préjudiciable à la santé, par l'écoulement continu des aliments, eut aussi les suites les plus heureuses, puisqu'il suffit d'un tamponnement soutenu, pour en amener la cicatrisation.

Ces réflexions, qu'on le remarque bien, ne tendent en aucune manière à diminuer le mérite réel de la communication faite M. le docteur Ansiaux; mais j'ai cru qu'en cette occasion, la chirurgie comparée pouvait dire son mot.

— Les conclusions du rapport sont mises aux voix et adoptées.

6. RAPPORT de la troisième Section sur le *Mémoire* de M. DUPARC, intitulé : « *Résultats de quelques recherches microscopiques sur le mode de reproduction des tendons et des muscles après leur section transversale, avec quelques remarques sur les indications diverses et la valeur de la section sous-cutanée des muscles et des tendons* (1). » — M. DE MEYER, rapporteur.

« Messieurs,

« Le *Mémoire* de M. Duparc, médecin à Leeuwarden, que vous avez renvoyé à notre examen, a pour objet une série de recherches microscopiques et pratiques sur la ténotomie, suivie d'expériences chimiques sur la composition du tissu inodulaire qui forme la cicatrice des tendons.

« L'auteur commence par exposer le résultat d'expériences minutieuses ; une série de vivisections faites sur des lapins, lui a permis d'observer, presque heure par heure, ce qui se passe dans le tendon coupé, les efforts que fait la nature depuis le moment de la section jusqu'à la parfaite guérison. Ces expériences, qui dénotent une grande habitude du microscope, nous ont paru entièrement neuves, tout au moins pour les détails dans lesquels l'auteur est entré ; nous dirons cependant que le mode de cicatrisation des tendons avait déjà été indiqué, d'une manière fort juste, par notre collègue M. Burgraeve, dans son traité d'histologie..

« De ces recherches, purement scientifiques, M. Duparc passe en revue celles qui ont trait à la pratique. Ses expériences lui ont fait voir l'influence que pouvait avoir la section de la gaine tendineuse, et l'épanchement du sang entre les deux bouts du tendon coupé. Il en conclut que le caillot, loin d'être, comme quelques-uns l'ont prétendu, le moyen de cicatrisation nécessaire, doit être considéré plutôt comme obstacle à ce travail.

(1) Voir *Bulletin*, tome VI, page 691.

Dans les ténotomies bien faites, par exemple, quand on perce la gaine tendineuse avec un bistouri fort étroit, il ne s'écoule, le plus souvent, pas une goutte de sang. Un autre effet d'une ouverture trop large de la gaine est, d'après l'auteur, d'y exciter une inflammation générale, et de faire adhérer les bouts tendineux avec les parties environnantes, au lieu de les réunir entre eux.

« L'auteur discute avec beaucoup d'érudition, et en citant des deux côtés des autorités respectables, la question de savoir si dans la ténotomie il y a reproduction de substances, et ainsi action purement mécanique, ou bien s'il n'y a qu'une action purement dynamique qui fait changer la vitalité des tendons. Pour étayer la première opinion, à laquelle il se range, il fait valoir des raisons qui nous ont paru basées sur une saine physiologie. De cette opinion, il fait découler un précepte pratique de la plus haute importance sur la différence qu'il y a quant à l'indication de faire la ténotomie ou la myotomie. Il termine son Mémoire par quelques aperçus sur la myotomie, et des recherches microscopiques très-intéressantes sur le mode de cicatrisation du tissu-musculaire.

« La section des tendons est une question encore toute palpitante d'intérêt. Plusieurs membres de la Compagnie ont fait faire trop de progrès à cette partie importante de la chirurgie moderne, pour que nous n'accueillions pas avec faveur tout ce qui peut jeter du jour sur la ténotomie.

« Nous vous proposons donc, Messieurs, de déposer ce travail dans les archives, et de voter des remerciements à l'auteur en l'engageant à continuer ses intéressantes recherches. »

— M. LE PRÉSIDENT : M. le rapporteur pense-t-il que le Mémoire soit assez intéressant pour être inséré dans le Bulletin ?

— M. FOSSION : M. De Meyer a signalé dans son rap-

port, des recherches scientifiques sur le mode de reproduction de fibres musculaires et sur la cicatrisation des muscles. S'agit-il des fibres primitives ou de la reproduction du tissu musculaire ?

— M. DE MEYER : Il s'agit de la cicatrisation des muscles.

— M. FOSSION : On sait que les muscles ne se reproduisent pas, qu'il se forme seulement des cicatrices entre les bouts coupés. Le rapport ne faisant pas connaître les recherches de M. Duparc sur la reproduction des muscles et sur leur cicatrisation, je propose l'insertion du Mémoire dans le Bulletin de l'Académie.

— M. LE PRÉSIDENT : Le Mémoire de M. Duparc est écrit en hollandais ; si on en vote l'impression, il devra d'abord être traduit en français.

— L'assemblée décide que des remerciements seront adressés à M. Duparc, pour sa communication, et que celle-ci sera traduite en français et insérée dans le Bulletin de l'Académie.

7. RAPPORT de la Commission chargée d'examiner le travail de M. D'HINNE, relatif à l'emploi du sulfate de quinine (1). — M. GOUZÉE, rapporteur.

« Messieurs,

« Nous avons été chargés, MM. Broeckx, Lutens et moi, de vous faire un rapport sur un travail de M. D'Hinne, de Namur, intitulé : « Mémoire sur l'emploi du sulfate de quinine. »

« L'auteur s'est, dit-il, proposé de faire connaître la manière la plus convenable d'employer le sulfate de quinine dans les diverses maladies auxquelles cet agent thérapeutique est approprié. Ces diverses maladies se réduisent aux fièvres intermittentes et à la phthisie pulmonaire.

« Il s'occupe d'abord des fièvres intermittentes. Il parle de leurs types, des différentes formes qu'elles peu-

(1) Voir *Bulletin*, tome V, page 3.

vent revêtir, de quelques-unes de leurs complications ; il entre dans de longs détails sur les médications qu'il croit utiles dans ces diverses circonstances, mais ce qu'il dit du sulfate de quinine laisse beaucoup à désirer. Il oublie, au milieu de ces élucubrations, le premier et le principal objet de son travail.

« D'après le titre et les promesses de l'auteur, nous devons, en effet, nous attendre à trouver dans ce travail des données pratiques précises sur la manière d'employer ce précieux fébrifuge. Ce sujet offrait un grand intérêt. Les praticiens sont loin d'être d'accord sur la quantité de sel de quinine nécessaire, en général, pour mettre fin aux accès, sur les doses qu'il convient de prescrire à la fois, sur le moment où il faut commencer, et sur celui où il faut cesser de le faire prendre. Il est constant que cette diversité dans le mode de prescription du médicament doit puissamment influencer sur les résultats de son administration. M. D'Hinne ne nous a éclairés sur aucun de ces points. Nous avons, en revanche, trouvé dans son Mémoire un exposé incomplet, vague et quelquefois inintelligible des théories anciennes sur les fièvres intermittentes, théories qui ne pouvaient manquer de nous ramener les humeurs catarrheuses, pituiteuses, atrabilaires, les obstructions et des médications qui sont considérablement déchuës aujourd'hui, pour la plupart, de leur ancienne renommée.

« On se sert encore du sulfate de quinine dans la phthisie pulmonaire, dit M. D'Hinne. Or, enchérissant sur Bayle lui-même, notre auteur admet douze espèces de phthisies, parmi lesquelles nous voyons figurer des phthisies dartreuse, scorbutique, teigneuse, pituiteuse ou catarrheuse et une phthisie par fièvre intermittente. C'est dans ces deux dernières espèces qu'il conseille d'administrer le sel de quinine.

« Nous ne pousserons pas plus loin cette analyse. Nous en avons dit assez pour motiver les conclusions de la Commission. Elle a l'honneur de vous proposer de voter des

remerciments à l'auteur et d'ordonner le dépôt de son Mémoire aux archives. »

— Ces conclusions sont adoptées sans discussion.

8. RAPPORT verbal de la Commission chargée d'examiner le travail de M. E. HUBERT-VALLEROUX, intitulé : « *Quelques considérations sur la classification et la thérapeutique des maladies de l'oreille* (1). » — M. MICHAUX, rapporteur (2).

« M. Hubert-Valleroux, docteur en médecine, à Paris, a adressé à l'Académie un Mémoire relatif aux maladies de l'oreille, que vous avez renvoyé à notre examen.

« L'auteur, après avoir rapporté et critiqué la plupart des classifications des auteurs qui ont traité le même sujet, en propose une nouvelle. Il réunit d'abord sous la dénomination de maladies générales, toutes les affections qui portent sur l'ensemble de l'organe de l'ouïe ; il range ensuite dans une seconde classe, sous le nom d'affections anatomiques, les maladies tout à fait locales, telles qu'une solution de continuité de l'oreille, l'existence d'un corps étranger dans le conduit auditif externe, etc.

« Ce Mémoire n'est que le résumé d'un ouvrage déjà publié par M. Hubert-Valleroux et dont il a fait hommage à la Compagnie. En conséquence, nous avons pensé qu'il ne pouvait y avoir lieu de faire un rapport écrit à son sujet.

« Vos Commissaires vous proposent d'adresser des remerciements à l'auteur et d'ordonner le dépôt de son travail dans les archives.

— Ces conclusions sont mises aux voix et adoptées.

— L'ordre du jour appelle la discussion du rapport de la cinquième Section, sur la vente des substances vénéneuses.

(1) Voir *Bulletin*, tome V, page 334.

(2) Commissaires : MM. FRANÇOIS, CRANINX et MICHAUX.

M. Stas, rapporteur, demande l'ajournement de cette discussion à la séance prochaine.

Cette proposition est combattue par MM. Craninx, Seutin et Fossion, et appuyée par MM. Martens, Davreux et De Hemptinne. Elle est ensuite adoptée avec la condition expresse que cette discussion suivra celle du rapport concernant les indications prophylactiques contre le choléra asiatique.

9. *DISCUSSION de la note de M. GRAUX, relative à l'autopsie d'une femme morte de métrô-péritonite puerpérale accompagnée d'une déchirure du col de la matrice, faisant communiquer la cavité péritonéale avec le vagin, suivie de considérations tendant à démontrer l'utilité de procurer, dans certains cas, une issue à la matière de l'épanchement, en pratiquant une ouverture aux parois abdominales entre l'utérus et l'intestin rectum (1).*

— M. GRAUX : Messieurs, je crois qu'il sera nécessaire de rappeler à vos souvenirs les circonstances principales qui ont précédé la mort de la personne qui fait aujourd'hui l'objet de la discussion. Il est question d'une femme récemment accouchée et qui fut reçue à l'hôpital Saint-Pierre, offrant, à son entrée, tous les symptômes d'une métrô-péritonite-puerpérale fort grave.

La gravité de cet accident, qui avait succédé à une hémorragie, au moment où la tête franchissait le col de l'utérus, nous engagea à rechercher si le placenta n'était pas resté dans la cavité de la matrice et ne constituait pas ainsi la cause de la maladie, caractérisée surtout par une prostration excessive, accompagnée d'un faciès hippocratique. C'est en procédant à cette recherche, qu'une ouverture, située à la partie gauche du col de la matrice, fut rencontrée, et de cette perforation s'échap-

(1) Voir *Bulletin*, tome II, page 655, tome IV, page 3, et tome VI, page 694.

paît avec bruit des bulles d'air, par la compression du ventre.

Cherchant à connaître l'étendue de cette ouverture, par l'introduction d'une sonde œsophagienne, nous parvinmes jusque dans la région hypocondriaque gauche : les arcs de cercle étendus, que nous fîmes exécuter à notre instrument, dans tous les sens, et que nous rencontrâmes sous les doigts à travers les parois abdominales, nous firent admettre que la sonde pénétrait dans la cavité péritonéale.

Plus tard, après avoir mis en usage le traitement indiqué dans l'observation précitée (*Bulletin*, tome II, page 655), nous fûmes dans la nécessité de pratiquer une ouverture vers le bord externe du carré lombaire, pour donner issue à de la matière purulente dont la sortie devenait difficile par l'ouverture accidentellement produite dans le vagin, à côté de la matrice ; on put voir dès lors, combien était vaste le foyer dans lequel on pouvait pénétrer, à partir du vagin.

Cette observation avait pour nous non-seulement l'intérêt d'un foyer sous-péritonéal, mais, selon nous, il existait dans le péritoine, à la région lombaire, où il se trouvait circonscrit par des adhérences de nouvelle formation.

Ce fait ainsi envisagé, nous conduisit à nous élever à des considérations et à des applications d'une autre nature.

La femme vint enfin à succomber, après plusieurs mois d'une existence traversée par des alternatives d'améliorations et de rechutes ; elle nous a plus d'une fois laissé l'espoir d'une entière guérison.

L'autopsie en fut faite par un élève interne, à qui liberté entière fut laissée de rapporter les lésions comme il le jugerait convenable et comme il les aurait trouvées ; c'est donc le rapport de cet élève interne que vous trouvez dans le *Bulletin* de l'Académie (tome VI, page 694).

Cette autopsie ne présente guère que ce qui avait été signalé dans le diagnostic de la maladie pendant le

traitement de la malade ; toutefois nous ajouterons que le resserrement de l'intestin colon descendant, à la hauteur du bord du détroit supérieur, en dessous de la fosse iliaque gauche, par une bride du péritoine, mérite une attention particulière; que l'adhérence des parois abdominales avec cette région, la cicatrice noire et ratatinée de la portion du péritoine qui recouvre cette partie du détroit supérieur et qui servait à unir, à fixer la paroi antérieure de l'abdomen, pourrait provoquer de la controverse et servir à soutenir, dans toute son étendue, le diagnostic que nous avons établi d'abord, si nous n'avions plus de confiance dans l'opinion de nos collègues que dans notre opinion personnelle.

Tout en vous avouant, Messieurs, que notre manière de voir sur le siège des lésions et leur étendue, n'a pas été aussi rigoureusement établie que nous l'avions cru dès le principe, nous maintenons cependant la pensée qui nous a engagé à vous soumettre cette observation, et d'en faire un principe que nous proposons de réduire et que nous réduirons en application. C'est de pratiquer une ponction entre l'utérus et le rectum, pour pénétrer vers le bassin en cas d'épanchement dans le péritoine, occupant cette excavation.

Après avoir rencontré, dans plusieurs autopsies cadavériques, des épanchements séro-purulents occupant l'excavation pelvienne, produits, le plus souvent, par une altération locale du péritoine, nous avons dû être nécessairement amené à ne voir de traitement entouré de quelque chance de succès, qu'autant qu'on aurait recours à un moyen qui permettrait la sortie de ce corps étranger, par le point le plus déclive de son foyer. Or, Messieurs, cette région offre peu d'épaisseur à traverser, elle ne présente nul danger à courir et se trouve très-favorable à l'écoulement de la collection du liquide.

Tel était, Messieurs, le but de ma communication, bien que, je dois l'avouer, le diagnostic de ces épanchements soit très-difficile à établir assez tôt; j'aurai

l'occasion un jour de confirmer par la pratique ce que je suis forcé de laisser aujourd'hui à l'état de projet.

— M. SEURIN : Il y avait erreur sur le siège et la nature des lésions ; M. Graux l'avoue aujourd'hui. Voilà l'inconvénient de présenter des observations incomplètes. L'ouverture de la partie supérieure du vagin et non du col de la matrice, n'était que le résultat de l'abcès qui s'était formé dans la région iliaque. Ces sortes d'abcès, qui sont assez fréquents, se fraient presque toujours une issue dans le vagin, vers l'intestin rectum ou dans l'aîne.

Après les explications que M. Graux vient de nous donner, la note qu'il a communiquée à l'Académie devient sans objet, puisqu'elle avait pour but de démontrer l'utilité de contre-ouvertures, qui, selon moi, ajouteraient encore à la gravité du mal au lieu de le guérir. M. Graux allait jusqu'à proposer de pratiquer ces contre-ouvertures dans la région hypocondriaque, afin de permettre l'injection d'un liquide dans la cavité abdominale et dans toute l'étendue du vaste abcès. La nature a fait mieux dans l'observation dont il s'agit : elle a perforé le vagin, et non le col de la matrice, car il est certain que l'accoucheur n'a pas constaté de déchirure à cette dernière partie ; il n'a même pas reconnu d'où provenait l'hémorragie dont il est parlé dans la relation du fait.

Pour moi, qui ai visité la malade et exploré les parties affectées, par le toucher et à l'aide de la sonde, j'atteste avoir découvert une ouverture dans la partie supérieure gauche du vagin et rien de plus. L'explication que nous donne aujourd'hui M. Graux, est rationnelle et s'accorde avec l'expérience de tous les jours. Je reconnais volontiers que le diagnostic était difficile dans ce cas, comme le dit notre honorable collègue ; mais je dois dire aussi, qu'avec un peu de réflexion et par une exploration minutieuse, il eût été possible de s'assurer que l'ouverture de l'abcès ne communiquait pas avec la cavité abdominale.

— M. GRAUX : Le but de ma communication à l'Académie , était de proposer l'ouverture de foyers purulents ayant leur siège dans l'excavation pelvienne, entre l'intestin rectum et le vagin.

— M. LE PRÉSIDENT : Oui , en vous basant sur l'observation que vous nous avez soumise ; mais vous reconnaissez aujourd'hui que ce fait ne vient pas à l'appui de la thérapeutique que vous recommandiez.

— M. GRAUX : Il a servi à établir un principe que je maintiens : l'ouverture du péritoine entre le rectum et le vagin.

— M. LE PRÉSIDENT : Il faut bien que , dans l'intérêt de la science , je rétablisse la vérité : c'est que tout en maintenant votre principe , vous ne possédez aucun fait qui vienne l'appuyer.

— M. GRAUX : Je n'en ai aucun , je le reconnais.

— M. LE PRÉSIDENT : C'est ce qui doit être bien constaté.

— La discussion est close.

VII. — LECTURES.

1. NOTE sur la préparation du sulfite carbonique ;
par M. CHANDELON, membre adjoint.

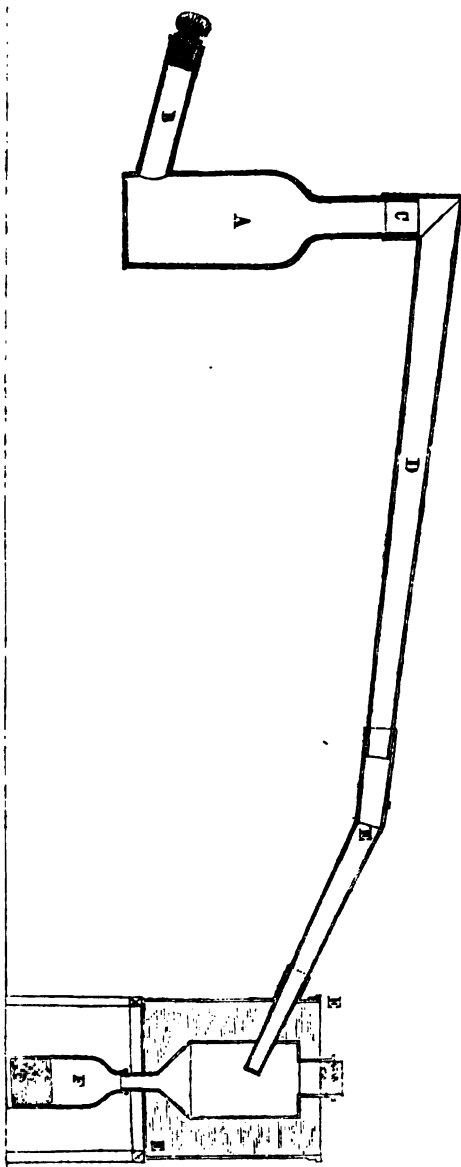
Messieurs,

En lisant dans le dernier Bulletin de l'Académie le beau travail de notre collègue M. Pasquier , sur le *gutta percha*, je me suis rappelé que différentes personnes, et entre autres un des chirurgiens les plus distingués de la capitale, ayant appris que je préparais en assez grande quantité le sulfite carbonique (sulfure de carbone, carbure de soufre), m'en ont demandé plusieurs litres pour l'employer à dissoudre le *gutta percha* que la médecine opératoire semble vouloir adopter comme un agent fort efficace dans l'application des appareils.

Ne pouvant me rendre à la séance de ce jour , et dans le désir de contribuer à faciliter des essais qui ont pour but le soulagement de l'humanité, je me suis décidé,

Messieurs , à vous envoyer la description du procédé dont je me sers pour la préparation du sulfite carbonique, vous laissant le soin d'apprécier si cette notice offre assez d'intérêt pour mériter une place dans le prochain numéro du Bulletin de la Compagnie.

L'appareil que j'emploie , représenté en coupe, figure ci-contre, se compose d'un cylindre A, en fonte grise, qui a 20 centimètres de diamètre sur 70 de haut, et porte à sa partie inférieure un tube B de 5 centimètres de diamètre intérieur sur 28 de long , fermé à frottement par un bouchon



de même métal. A la partie supérieure du cylindre est un goulot C de 8 centimètres de diamètre, qui s'adapte également à frottement à une allonge D de 1,85 mètre de long, communiquant avec le réfrigérant E en zinc qui a 0,37 de haut sur 0,35 de diamètre, et sous lequel est placé un flacon F contenant une petite couche d'eau.

Après avoir rempli le cylindre de charbon de bois calciné, je l'introduis dans un fourneau convenable, et quand il est chauffé à une température qui ne dépasse pas le rouge brun, j'y fais passer successivement une grande quantité de fragments de soufre par le tube B, que j'ai soin de boucher chaque fois. Le soufre se réduisant en vapeur, traverse le charbon rouge avec lequel il se combine et produit le sulfite carbonique qui va se rassembler sous l'eau du flacon F. Avec 2 1/2 kilogrammes de charbon de bois et 12 à 15 kilogrammes de soufre en canon, j'obtiens, dans l'espace de six ou sept heures, 6 litres environ de sulfite carbonique *brut* dont le prix de revient n'excède pas deux francs; ce qui est insignifiant si l'on considère que dans les prix courants de Paris, ce produit est coté à trente centimes le gramme.

2. OBSERVATION d'amaurose survenue pendant la parturition ; par M. CUNIER, membre correspondant.

La note dont je vais avoir l'honneur de donner lecture à l'Académie, a été rédigée pour être communiquée à M. le professeur Sichel, dont l'avis était sollicité.

« Mon cher et très-savant confrère,

« Conformément au désir de Monsieur V...., je vais vous exposer l'histoire de la maladie de sa femme, qui vient d'être frappée de cécité pendant la parturition.

« Madame V...., blonde, aux yeux bleus et à fleur de tête, est âgée de vingt ans; elle est frêle et d'une irritabilité extrême. Elle a été atteinte dans son jeune âge de rougeole, de scarlatine et plus tard de varicèle. La

menstruation s'est établie à quinze ans et demi. Cette fonction a été parfaitement régulière pendant sept mois; elle s'est troublée alors, après deux mois de séjour dans un pensionnat à Paris. M. Bouillaud, qui fut consulté, jugea prudent de renvoyer la jeune personne dans sa famille.

« Les règles, en retard de plus de quarante jours, reparurent pendant le voyage de Paris à Rotterdam; elles se manifestèrent à l'époque naturelle le mois suivant.

« Une toux nocturne, dont M. Bouillaud s'était fortement préoccupé et que M. Éverard (de La Haye) considérait comme alarmante, avait complètement cessé dès la fin de la première quinzaine qui avait suivi le départ de la pension.

« Après un séjour de sept semaines dans sa famille, madame V.... (alors mademoiselle L... S...) retourna à Paris. Elle fut réglée le lendemain même de son arrivée; mais dès le mois suivant, il y eut un retard de douze jours, et la perte sanguine fut presque nulle. Ce fut la dernière fois que cette fonction se manifesta pendant les huit mois qui furent encore passés à Paris.

« Lorsque notre pensionnaire fut enfin renvoyée à ses parents (sur les instances de M. Valléix, qui avait remplacé M. Bouillaud en qualité de médecin traitant), elle était affectée d'une chlorose qui avait résisté aux divers moyens mis en usage.

« Je vis mademoiselle L... S... à son passage à Bruxelles. Je trouve dans une consultation que je lui ai remise pour son médecin en Hollande, l'exposition suivante de son état, lors de ma première visite :

« Pâleur transparente de la peau, blancheur des lèvres et des conjonctives; bouffissure de la lèvre supérieure et des paupières, qui sont comme œdémateuses; œdème des pieds et des mains; abdomen légèrement tendu, mais non douloureux; langue aride; perte presque absolue de l'appétit; vomissements après

l'ingestion de certains aliments ou boissons (viandes à la sauce blanche, thé, lait, eau sucrée, etc.); constipation opiniâtre; pouls petit, fréquent; battements continus du cœur et des artères du cou, qui offrent un bruit de soufflet très-prononcé; gêne de la respiration telle que la malade ne peut se donner aucun mouvement. Depuis quinze jours, il s'est manifesté une céphalalgie occipitale continue, accompagnée de bourdonnements. Cette céphalalgie prive complètement de repos et a déterminé une inquiétude extrême; elle s'améliore pour quelques instants chaque fois que des larmes peuvent être versées en abondance.

« Il existe du côté gauche, un strabisme externe assez prononcé, avec dilatation considérable de la pupille et un certain degré de ptosis palpébral; la vision de ce côté est presque nulle; les objets placés à droite sont vus doubles, mais seulement lorsque les deux yeux concourent à la vision.

« Une application de sangsues derrière les oreilles, et un lavement au sirop de mélasse (aussitôt suivi d'une garde-robe) produisirent immédiatement un grand soulagement. La céphalalgie diminua, et il y eut un sommeil calme et non-interrompu, de deux heures d'abord, puis de cinq quarts d'heure. Une nouvelle application de sangsues instituée le lendemain matin, fut suivie dans l'après-midi de la disparition presque complète de la céphalalgie. Quelques cuillerées à café de consommé furent demandées et prises avec goût.

« La malade quitta Bruxelles après un séjour d'environ quatre semaines; elle prenait depuis seize jours les pilules de Blaud, et le retour à la santé avait déjà fait les progrès les plus remarquables.

« Ainsi, le bruit des artères avait totalement disparu; les battements de cœur avaient cessé de tourmenter la malade; le pouls avait perdu sa fréquence et commençait à prendre quelque ampleur; la respiration était assez libre pour que dix marches d'escalier pussent être gravies

aisément; la coloration des lèvres et des conjonctives était revenue; il n'existait plus ni bouffissure, ni œdème; l'appétit devenait chaque jour meilleur; l'estomac supportait facilement une nourriture composée de viandes blanches rôties et grillées, de légumes verts bien cuits, pris par petites quantités, une boisson composée de bière houblonnée ou d'eau rougie; les garde-robes avaient lieu régulièrement (une seule fois dans la dernière semaine il avait fallu recourir à un lavement); les urines étaient abondantes; plus de céphalalgie ni de bourdonnements; nuits bonnes; gaieté.

« Le strabisme avait cessé; il en était de même de la diplopie et du ptosis; la dilatation pupillaire subsistait et la vision (qui ne s'exerçait pas mieux à travers un trou percé dans une carte) gagnait peu.

« Le traitement à continuer consistait dans l'usage des pilules de Blaud, qui étaient prises à la dose de trois, matin, midi et soir; vésicatoire derrière l'oreille gauche. On y joignit le séjour à la campagne, l'exercice en plein air, et des frictions fronto-temporales avec la strychnine (un grain) dissoute dans la teinture alcoolique de noix vomique (quatre onces). Plus tard, emploi des verres de lunettes, selon la méthode que j'ai fait connaître.

« Ces moyens avaient été employés pendant cinq mois, lorsque je revis mademoiselle L... S... qui me dit n'avoir jamais été aussi bien portante. La menstruation s'était rétablie dès la fin du deuxième mois qui avait suivi l'administration des pilules de Blaud; la vision de l'œil gauche avait commencé à s'exercer quelques jours après le départ de Bruxelles, et sous l'influence de la gymnastique oculaire, la faculté visuelle était revenue au point de ne laisser rien à désirer.

« Suivant mon conseil, on n'a plus songé à la pension; une institutrice a été chargée d'achever l'éducation et l'année suivante, après deux saisons passées, l'une à Liebenzell, l'autre à Hombourg et à Spa, mademoiselle

L... S..., toujours bien portante, est devenue madame V....

« Des symptômes non équivoques de grossesse se sont manifestés dès le second mois après le mariage. Les premiers temps se sont très-bien passés; mais du cinquième au septième mois, madame V... a éprouvé de vives contrariétés et a perdu une sœur qu'elle affectionnait beaucoup. Elle a été bientôt privée d'appétit, elle est devenue pâle, morose, indolente. D'après l'avis d'un de nos médecins, elle est allée passer quelques semaines en Hollande, et à son retour elle avait récupéré la santé et la gaité.

« J'ai cru, mon cher et très-savant confrère, devoir vous exposer tous les détails qui précèdent, afin de vous mettre mieux à même de répondre au vœu de monsieur V.... et de formuler votre avis au sujet de l'affection oculaire que j'ai à combattre en ce moment, et dont je vais vous entretenir.

« Monsieur V.... est venu me prier mercredi soir (15 mars), de me rendre chez lui, à vingt-cinq minutes de Bruxelles, pour donner mes soins à sa femme, qui, disait-il, avait été frappée de cécité complète quelques heures auparavant, à la suite de la parturition. Arrivé auprès de la malade, à sept heures du soir, voici ce que m'apprit l'accoucheuse :

« Le travail s'était annoncé vers six heures du matin : elle se trouvait auprès de l'accouchée depuis huit heures et demie ; le col de la matrice n'avait alors subi qu'une dilatation à peine appréciable ; les douleurs qui paraissaient avoir été assez fortes jusque vers huit heures, ne se manifestaient plus que faiblement et par intervalles éloignés. Vers dix heures, il était survenu quelques mouvements convulsifs des muscles des extrémités inférieures et de la face ; il y avait de l'agitation ; les idées paraissaient troublées. Dans le but d'activer la marche du travail et d'éviter un accès d'éclampsie, elle avait pratiqué une saignée de huit onces, en attendant la venue du

chirurgien dont elle avait réclamé le concours. Aussitôt après l'évacuation sanguine, les contractions utérines s'étaient réveillées et des douleurs très-vives s'étaient déclarées; le col n'avait pas tardé à se dilater. Entre une et demie et deux heures la poche des eaux s'était rompue; à trois heures l'accouchement avait eu lieu d'une manière précipitée.

« Presque immédiatement, madame V... avait été prise de mouvements convulsifs violents, mais de courte durée; elle s'était rejetée sur son oreiller, la face vultueuse et privée de sentiment. On lui avait fait respirer des sels, on avait appliqué des révulsifs aux extrémités et des compresses froides sur la tête. La circulation s'était bientôt ranimée, la respiration rétablie; mais ce ne fut qu'après une heure environ que l'accouchée revint complètement à elle, en s'écriant qu'elle avait perdu la vue. Les yeux étaient largement ouverts et bien qu'il fit très-clair dans l'appartement, elle se croyait plongée dans l'obscurité la plus complète.

« Malgré le trouble produit parmi l'assistance à la suite de cet accident, l'accoucheuse s'était empressée d'extraire le placenta, et elle attribuait l'amélioration survenue à la petite hémorragie occasionnée par cette opération.

« Voici ce que je notai :

« L'accouchée est dans une prostration absolue; ce n'est que par intervalles qu'elle semble comprendre son état; elle répond difficilement aux questions qui lui sont adressées. La tête est brûlante; la face n'est nullement animée; les jugulaires sont gonflées; les battements des carotides peu prononcés; pouls à 80; extrémités froides. Les yeux sont hagards; les conjonctives oculaires, fortement injectées, sont ecchymosées dans les angles; les pupilles sont dilatées à ce point que l'iris n'offre plus de chaque côté qu'un anneau étroit; nulle sensation de la lumière de la bougie promenée au devant des yeux.

« *PRESCRIPTIONS. Dix sangsues de chaque côté, le long des jugulaires; faire saigner les piqures le plus*

longtemps qu'il sera possible ; application de glace sur la tête ; manuluves sinapisés ; repos.

« *Jeudi matin, à dix heures.* Madame V... est très-calme ; ses réponses sont précises et ne se font plus attendre. Elle a dormi pendant près de cinq heures ; à son réveil, elle a eu une selle abondante. L'injection conjonctivale a pour ainsi dire disparu ; les ecchymoses ont fortement pâli ; les jugulaires sont complètement dégor-gées. La dilatation pupillaire paraît n'avoir pas diminué depuis hier soir ; la vision reste abolie ; seulement la malade dit reconnaître que l'obscurité n'est plus aussi prononcée depuis une heure environ.

« Hier soir, vers dix heures, après que les sangsues eurent cessé de couler, il s'est manifesté une douleur très-vive siégeant de chaque côté sous la bosse pariétale ; les yeux étaient en même temps douloureux et comme tirés dans les orbites. Ces douleurs ont été de courte durée ; depuis le réveil, la douleur pariétale est revenue, mais beaucoup moins intense ; la tête ne peut être mue sans que cette souffrance soit exagérée, rendue intolérable pour quelques instants ; les yeux deviennent alors le siège d'élancements.

« Rien d'anormal dans les suites de l'accouchement. Pouls à 80.

« **PRESCRIPTIONS.** *Cinq sangsues derrière chaque oreille. Continuer les applications de glace. Manuluves sinapisés. De deux en deux heures il sera pris une des poudres suivantes :*

R. Protœchlorureti hydrargirii	gr. vj.
Camphoræ pulv.	gr. ij.
Sacch. alb. pulv.	gr. xxx.
M. divide in doses æquales	n° vj.

Pratiquer, d'heure en heure, une onction douce sur le front et les tempes avec gros comme noisette d'on-guent napolitain.

« *Sept heures du soir.* La douleur sous-pariétale

est intolérable; les élancements oculaires sont moins fréquents. Réaction nulle. Une selle depuis le matin.

« **PRESCRIPTIONS.** *Raser la tête, de manière à permettre une application de trois sangsues sur chaque bosse pariétale.*

« Dès que les sangsues eurent pris, la douleur s'a-
moindrit. L'écoulement sanguin fut entretenu avec soin
pendant plus de deux heures.

« Notablement diminuée vers dix heures, la douleur
avait entièrement cessé à minuit; presque aussitôt la ma-
lade s'était endormie d'un sommeil tranquille qui avait
duré jusque vers six heures du matin.

« *Vendredi à dix heures du matin.* Calme parfait.
Les pupilles ont perdu un bon tiers de leur dilatation;
elles réagissent manifestement à la lumière. La malade
reconnait la direction des croisées et distingue les mou-
vements que j'exécute avec la main, sans pouvoir indi-
quer quel est l'objet interposé entre son œil et la lu-
mière.

« **PRESCRIPTIONS.** *Large vésicatoire à la nuque. Con-
tinuer les poudres de calomel.*

« A midi je confère avec M. le docteur Van Huevel,
dont j'avais réclamé l'adjonction dès la veille. M. Van
Huevel doit m'accompagner le lendemain samedi chez
la malade.

« M. V... est venu me trouver vers deux heures, cet
après-midi, pour me prier de vous envoyer immédia-
ment la relation de la maladie de sa femme, relation
qu'il m'avait prié de rédiger lors de ma visite du matin.
Je m'étais mis à l'œuvre dès mon retour, et pour satis-
faire son impatience, je me suis empressé d'achever ma
lettre. Arrivé à l'historique de la journée, il m'a prié
d'interrompre ma narration pour aller revoir la malade
afin de vous faire part des modifications survenues de-
puis le matin.

« Il était quatre heures et demie lorsque nous sommes
arrivés à son domicile. Nous avons trouvé la famille

dans la plus grande joie. Depuis une heure, madame V... avait complètement récupéré la faculté de voir. Elle s'était endormie vers deux heures et demie; son sommeil avait duré environ trois quarts d'heure. Quelques minutes après son réveil, elle s'était aperçue du retour de la vision. Elle ne pouvait d'abord croire que ce fût réel; son agitation était vive et l'on a eu beaucoup de mal à lui faire comprendre qu'elle devait rester calme. Elle ne put retenir ses pleurs en voyant son mari. Une potion calmante, qu'elle réclama avec instance, fut administrée.

« Lorsque l'agitation fut passée, je pus examiner les yeux. Les pupilles étaient normalement contractées et réagissaient parfaitement; les objets étaient aisément reconnus; mais madame V... ne put indiquer l'heure que marquait ma montre.

« Il existait une salivation assez abondante, dont je n'avais reconnu aucun prodrome le matin. Le vésicaire avait pris avec une grande promptitude et faisait souffrir.

« J'éloignai les assistants et je recommandai de laisser la malade dans la plus parfaite tranquillité. Le vésicaire fut pansé avec la pommade de garou, et une décoction d'orge aluminée fut prescrite pour lotionner la bouche.

« *Samedi matin, neuf heures.* La nuit a été bonne. Les suites de l'accouchement et les diverses fonctions sont régulières. Une tasse de tisane de poulet a été prise à huit heures avec appétit.

« La vision a gagné depuis hier; il ne reste plus qu'un certain degré d'hébétude visuelle.

« Une indisposition m'ayant retenu chez moi, hier dimanche, ce n'est que ce matin que j'ai pu me rendre de nouveau chez madame V..., qui avait fait placer un pupitre sur son lit et que j'ai trouvée occupée à écrire. Elle lit aisément le caractère ordinaire d'impression, mais elle doit tenir le livre à une distance de douze à

quinze pouces. A une distance plus rapprochée, elle se fatigue immédiatement et les lettres s'embrouillent.

« Le vésicatoire du cou étant douloureux, je l'ai fait panser avec le cérat; un emplâtre vésicant a été placé au bras.

« La terminaison heureuse de la maladie de madame V... a rendu sans objet la note à consulter que j'avais rédigée à la hâte; je me suis cependant cru obligé, mon cher et très-savant confrère, de la compléter et de vous la transmettre. Mon intention est de livrer cette observation à la publicité, et je serai heureux de la faire suivre des réflexions qu'elle vous suggérera. Dr F. CONIER.

« Bruxelles, le 20 mars 1848. »

L'Académie me permettra, sans doute, de lui faire connaître quelle a été la réponse de M. Sichel. Voici, Messieurs, ce que m'écrit cet habile ophthalmologue, sous la date du 23 mars :

« L'observation que vous me communiquez et sur laquelle vous me faites l'honneur de me demander mon opinion, a sur plusieurs autres cas semblables qui se sont présentés à moi ou que j'ai lus, l'avantage d'être relatée d'une manière très-complète et extrêmement lucide. C'est, selon moi, une amaurose cérébrale congestive développée sous l'influence des efforts de la parturition, efforts dont la suite naturelle est une congestion cérébrale le plus souvent veineuse. On voit quelquefois cette affection se développer à la suite de congestions cérébrales ou d'amblyopies congestives causées par la grossesse. Vous ferez bien de publier votre observation, car je ne me rappelle pas en avoir lu aucune aussi complète et par conséquent aussi instructive.

« Dans ma pratique, j'ai presque toujours vu les amauroses survenues pendant la parturition présenter le caractère de la congestion cérébrale, parfois sub-inflammatoire et le traitement antiphlogistique dérivatif réussir, pourvu qu'on y eût recours franchement et sans retard. Dans le cas contraire, des épanchements céré-

braux impriment à la maladie le cachet asthénique, sans que, pour cela, la méthode thérapeutique doive être immédiatement changée, ces épanchements cédant mieux aux moyens antiphlogistiques et dérivatifs, qu'aux révulsifs employés trop tôt, et surtout qu'aux excitants. Parmi les malades que j'ai traitées de cette espèce d'amaurose, il en est une qui l'a éprouvée dans six grossesses successives, tantôt vers la fin de la grossesse, tantôt pendant l'accouchement. Malgré la cécité complète, elle a été guérie chaque fois. Je regrette vivement que le peu de loisir qui me reste actuellement m'empêche de rechercher si je possède une note sur ce dernier cas fort intéressant et d'entrer dans des considérations sur cette espèce de goutte sereine. »

La plupart des auteurs qui ont écrit sur l'éclampsie des femmes en couches, rangent l'amaurose au nombre des désordres du système nerveux qui peuvent être la suite de cette affection. Néanmoins, la littérature médicale ne possède que fort peu d'observations cliniques de ce genre de cécité. Pour mon compte, je n'en connais que trois, dont deux consignées dans les *Miscellanea Academiæ naturæ curiosorum*, par Seger (*Decad. I*, 1672) et par Albrecht (*Ibid.*, 1690); la troisième est rapportée par Michel Alberti, dans sa *Dissertatio de visus obscuratione a partu* (Halæ, 1732).

Ces faits sont loin de pouvoir servir de guides pour le praticien. C'est pour ce motif que je me suis cru tenu de suivre le conseil de mon savant confrère et ami. M. le docteur Sichel, en vous demandant de vouloir bien faire insérer dans le Bulletin de l'Académie la note dont je viens de vous donner lecture. Je m'étais proposé de vous entretenir d'une autre observation d'amaurose, compliquée de surdité, également consécutive à l'éclampsie puerpérale et combattue avec succès par des moyens du même ordre que ceux auxquels j'ai eu recours chez madame V... Mais le grand nombre d'objets à l'ordre du jour de la séance de ce mois, m'a dé-

terminé à réserver ma narration pour un Mémoire dans lequel je réunirai les faits connus d'amaurose survenue pendant la grossesse ou la parturition. En comparant ces faits entre eux et avec ceux que j'ai eu occasion de recueillir, je pourrai mieux faire ressortir la nature de cette espèce de goutte sereine et la valeur du traitement à lui opposer. Les incertitudes professées à ce sujet par M. Capuron (1), et dernièrement, par MM. Lever (2), Ringland et quelques membres de la Société médicochirurgicale d'Irlande (3), les erreurs accréditées par Beer (4), par Demours (5) et par quelques autres, n'établissent que trop l'opportunité d'un semblable travail.

3. *EFFETS du chloroforme sur les animaux* ; par le professeur A. THIERNESSE, membre titulaire.

L'année dernière, au moment où les chirurgiens commençaient à utiliser la précieuse découverte de M. Jackson, relativement aux propriétés anesthésiques des inhalations de la vapeur d'éther sulfurique, opérées par la voie respiratoire, j'ai fait un grand nombre d'expériences sur divers animaux, en vue d'étudier l'action et les effets de ces inhalations éthérées, et de m'assurer s'il serait possible et avantageux d'en faire usage en chirurgie vétérinaire.

Par ces expériences, je pense avoir concouru à élucider les principales questions concernant l'influence de cet agent chimique sur le système nerveux, les muscles, le sang, etc., et démontré son innocuité dans la médecine opératoire des animaux domestiques.

(1) *Traité des Maladies des femmes* (Édition Hoebeke), p. 273.

(2) *Guy's Hospital Reports*, vol. V, 1847. — Voir *Annales d'Oculistique*, vol. XIX, mars 1848, p. 125.

(3) *Dublin medical Press*, february 9, 1848. — Voir *Annales d'Oculistique*, loc. cit., p. 125.

(4) *Lehre von der Augenkrankheiten*. Bd. II, S. 572-575.

(5) *Traité des Maladies des yeux*, vol. I, p. 830.

Depuis cette époque, un corps découvert par M. Soubeiran, le *chloroforme* ou *perchlorure de formyle*, a servi à dériver, en quelque sorte, l'engouement qui s'était établi dans le monde médical pour l'éther. M. Flourens avait prouvé, par des expériences comparatives sur les animaux qu'il y a la plus parfaite analogie dans les effets des inhalations éthérées et chloroformiques. M. Simpson s'est ensuite emparé de cette découverte, qu'il a bientôt agrandie d'une manière considérable, par les nombreuses applications qu'il en a faites dans la pratique d'opérations chirurgicales et obstétricales.

A l'imitation du savant professeur d'Edimbourg que je viens de citer, la plupart des chirurgiens français préfèrent maintenant le chloroforme à l'éther, à cause de la promptitude de son action et de la plus grande facilité de le faire inhaler par la surface pulmonaire.

Ayant cru devoir faire quelques expériences sur les animaux avec le nouvel agent anesthésique, je vais avoir l'honneur de vous en communiquer les résultats.

J'énoncerai d'abord les phénomènes qu'on observe généralement chez les animaux soumis aux inhalations de chloroforme.

Pendant les premières inspirations d'air chargé de cet agent chimique, ils sont toujours calmes, respirent régulièrement; mais bientôt ils s'agitent vivement, la salive leur coule de la bouche; la pupille se dilate, le pouls s'accélère, puis il se ralentit beaucoup et bat même moins et plus faiblement qu'à l'état normal, au moment où la sensibilité est éteinte. Ce dernier résultat étant obtenu, le système musculaire est relâché; la motricité est suspendue plus ou moins complètement.

Je ne rapporterai dans cette note que quelques-unes des expériences que j'ai entreprises, et dans le détail que j'en donnerai, il ne sera même plus question des phénomènes généraux et invariables, dont je viens de faire l'énumération. Je vous communiquerai en premier lieu les

expériences que j'ai entreprises, dans le but exclusif de connaître l'état du sang artériel pendant les inhalations chloroformiques, et surtout au moment où celles-ci ont produit l'anesthésie du sujet.

Première expérience. En décembre dernier, un chien griffon, de petite taille, âgé d'un an environ, très-sain, fut soumis aux inhalations de chloroforme, au moyen d'une éponge en forme de champignon, sur laquelle j'avais versé trois à quatre grammes de ce liquide, et que je lui appliquai sur les ouvertures des narines. Au bout d'une minute et demie, cet animal était complètement insensible, même à la pression du nerf sciatique mis immédiatement à découvert.

L'artère crurale avait été préalablement mise à nu ; je la piquai ; le sang en jaillit foncé, et redevint bientôt rouge et rutilant sous l'influence de quelques inspirations d'air pur, lesquelles suffirent aussi pour ramener l'animal à l'état normal.

Deuxième expérience. A un jeune chien bien portant, on fait respirer, le même jour et par le même moyen, une petite quantité de vapeurs de chloroforme ; il est également insensible au bout d'une minute et demie. Je découvre et pique ensuite une artère carotide ; le sang qui s'en écoule a un aspect brun, puis rouge après quelques instants de respiration à l'air libre.

Troisième expérience. Une jeune chienne épagneule, de taille moyenne, en bonne santé, est complètement anesthésiée au bout de trente secondes d'inhalations chloroformiques, administrées au moyen de l'appareil à éthérisation de M. Defays. Je constate alors par la piqure d'une carotide, mise à nu, que le sang a perdu son aspect rouge rutilant, aspect qu'il reprend ensuite instantanément après quelques inspirations d'air pur.

Quatrième expérience. A l'aide du même appareil que pour le sujet de la précédente expérience, je soumetts un vieux griffon aux inhalations respiratoires

du même agent. Il n'est insensible qu'au bout de quatre minutes et demie. Au moment où je lui ouvre l'artère carotide, préalablement découverte, le sang en jaillit avec force, aussi brun que le sang veineux; puis ce liquide revêt de suite sa couleur normale, après la cessation des inhalations de chloroforme.

Aucun des animaux qui font l'objet des quatre expériences prérelatées, n'a éprouvé de dérangement notable à la suite des opérations qu'ils ont subies; tous sont promptement revenus de leur état soporifique.

Après m'être convaincu, par ces expériences et plusieurs autres qu'il est inutile de détailler, que le sang artériel se fonce constamment sous l'influence des inhalations de chloroforme à l'état de vapeurs, par la voie respiratoire, comme dans l'éthérisation, j'ai voulu savoir si ce résultat était dû à une action spéciale de l'agent anesthésique sur le sang ou sur les poumons, ou s'il ne dépendait pas plutôt de la raréfaction de l'air respirable par les vapeurs de chloroforme y mélangées.

Dans ce but, j'ai introduit, dans le système veineux de plusieurs chiens, de petites quantités du même agent chimique, dont les effets se manifestent alors par des phénomènes analogues à ceux déterminés par son introduction dans l'économie, au moyen de l'inhalation respiratoire.

Je ne rapporterai qu'une de ces expériences; la voici :

Un vieux chien de forte taille, très-sain, n'ayant pu, la veille, être rendu complètement insensible par les inhalations chloroformiques, administrées au moyen d'une éponge, je lui injecte *deux grammes* de chloroforme dans une jugulaire externe; il n'en éprouve que des effets anesthésiques incomplets. Environ un quart d'heure plus tard, cet animal étant bien remis, je lui fais une nouvelle transfusion, composée cette fois de *quatre grammes* du même agent chimique. Immédiatement après cette dernière opération, le chien tombe dans un affaissement complet, aboie, salive abondamment, a les

pupilles très-dilatées, accélère les mouvements respiratoires, est parfaitement relâché et insensible, ainsi que je m'en assure par la pression et la section d'un nerf sciatique.

Une des carotides de cet animal ayant été préalablement mise à découvert, je la pique; le sang en jaillit très-rouge.

Au bout de cinq à six minutes, cette bête a recouvré sa sensibilité, mais elle demeure très-abattue. On la porte à l'air libre, où elle revient promptement à l'état normal. On la reconduit à sa loge; ne pouvant se servir du membre dont j'ai coupé un nerf sciatique, elle marche sur trois pattes.

Vingt-quatre heures après l'opération, cet animal meurt. J'en fais l'autopsie. Cette dissection ne me révèle de remarquable que l'emphysème intrinsèque et général des poumons, exempts du reste de toute autre lésion.

Tous les chiens sur lesquels j'ai opéré la transfusion du chloroforme dans les veines, n'ont pas eu le sort de celui dont il vient d'être question; il en est qui ont survécu.

Ces transfusions prouvent, selon moi, que ce n'est point par une action quelconque sur les globules du sang, etc., que le chloroforme et l'éther (1) inhalés par les voies pulmonaires, déterminent un changement de couleur dans le sang artériel; mais bien en tenant la place d'une assez grande quantité d'air respirable, et en s'opposant, par cela même, à ce que l'hématose soit complète.

Je n'en infère pas cependant que la suspension de la sensibilité et de la motricité par les inhalations éthérées ou chloroformiques soit un résultat d'anhématose ou asphyxie, ni que celle-ci soit même pour quelque chose dans l'anesthésie. J'ai lieu de croire, au contraire, que cette dernière dépend principalement d'une action spé-

(1) Voir mes expériences dans le *Bulletin de l'Académie royale de Médecine de Belgique*, année 1846-1847.

cialle soporifique de l'éther ou du chloroforme sur le système nerveux, sans modification préalable du sang, auquel il se mélange seulement pour pouvoir être conduit dans toutes les parties du corps.

Après avoir cherché à résoudre la question encore controversée des effets du chloroforme inhalé par les voies respiratoires, sur le sang artériel, au moyen d'expériences comparatives qui me paraissent concluantes, j'ai ensuite voulu faire quelques applications des inhalations chloroformiques à la chirurgie vétérinaire.

Je crois devoir communiquer maintenant quelques-unes de ces dernières expériences.

1. Un cheval de trait, âgé de treize à quatorze ans, jouissant d'une bonne santé. On lui fait respirer, à l'aide de deux éponges qu'on applique sur les orifices des narines, *six grammes* de chloroforme sans effet anesthésique.

2. et 3. Deux chevaux sur lesquels des élèves de l'école vétérinaire s'exerçaient dans la pratique des opérations chirurgicales, respirent chacun quelques grammes de chloroforme, par le même moyen que dans la précédente expérience. L'un ne s'en ressent pas, tandis que l'autre, naturellement plus irritable, a perdu toute sensibilité, ainsi qu'on s'en convainc par des piqûres, des incisions diverses et par l'opération de la cataracte que notre honorable collègue, M. le professeur Brogniez, lui fait ensuite, sans éprouver la moindre difficulté, l'œil étant complètement immobile comme toutes les autres parties du corps.

4. Un chien de taille moyenne, âgé d'environ un an et demi, est parfaitement anesthésié au bout de deux minutes d'inhalations chloroformiques, au moyen de l'appareil à éthérisation de M. Defays. Je lui fais la résection des corps thyroïdes avec autant de facilité que sur un cadavre. Cette dernière opération dure près d'une minute et demie. Quelques secondes après l'avoir subie, l'animal avait recouvré l'usage de ses sens et sa gaieté

habituelle, signe d'une parfaite santé; mais un peu plus tard, il éprouva un léger dérangement; il vomit la nourriture immédiatement après l'avoir ingérée et devint lourd, abattu.

Les deux jours suivants ce chien parut se bien porter. Le troisième jour, il tomba dans un profond coma; il s'en allait errant, se heurtant la tête contre les objets qu'il rencontrait, et du contact desquels il paraissait ne ressentir aucune impression; puis il s'arrêtait, demeurait immobile ou se trouvait agité de quelques mouvements convulsifs; inappétence absolue.

Cet état consécutif à l'extirpation des glandes thyroïdes, eut une durée de trois jours et se termina par la mort de l'animal.

A l'ouverture du cadavre, faite le lendemain, j'observai une très-forte congestion des méninges et de l'encéphale, dont les substances constituantes me parurent avoir une consistance plus forte qu'à l'état normal.

Ce résultat n'a aucun rapport avec la *chloroformisation*. Il se rattache plutôt aux rapports fonctionnels qui existent entre le cerveau et les corps thyroïdes.

5. Endormie par les inhalations chloroformiques, continuées pendant deux minutes, au moyen de l'appareil à éthérisation déjà cité, une chienne, récemment séparée des jeunes qu'elle a portés et allaités, est ensuite châtrée. Elle n'a pas fait le plus petit mouvement pendant cette opération, dont la durée fut de quatre à cinq minutes.

Cette bête fut ensuite déposée à terre, où elle resta (quoique respirant régulièrement) étendue, sans mouvement, durant trois à quatre minutes, à l'échéance desquelles elle se releva, marcha d'un pas ferme, et ne présenta plus d'autre phénomène que le ptyalisme et des nausées. Quelques heures plus tard, elle devint plus malade et le lendemain elle était morte.

L'autopsie du cadavre fit voir les caractères d'une violente péritonite, résultant de l'extirpation des ovaires.

6. Un chien adulte respire l'air chargé de vapeur de chloroforme pendant près d'une *demi-minute*, et se montre alors complètement insensible à la pression des doigts les uns contre les autres, et aux piqûres qu'on lui fait sur diverses parties du corps. Dans cet état, je lui opère l'extirpation de la rate, après avoir lié l'artère et la veine de cet organe. Cette opération dure près de quatre minutes. Deux ou trois minutes plus tard, les effets du chloroforme étaient entièrement dissipés. L'animal était gai et dispos comme si on ne lui eut rien fait. Mais le lendemain, il fut affecté d'une péritonite intense à laquelle il succomba le surlendemain.

L'issue fâcheuse qu'ont eue les opérations précédentes, ne peut être attribuée au chloroforme. Je me suis convaincu depuis longtemps que les chiens succombent presque toujours de péritonite, à la suite de l'extirpation de la rate, et d'affection cérébrale, à la suite de la résection des corps thyroïdes. Quant à la castration, les chiennes la supportent parfaitement, et si celle sur laquelle j'ai fait cette opération a succombé, c'est qu'elle se trouvait sans doute prédisposée à la péritonite qui l'a enlevée. Je ne veux cependant pas nier absolument toute action nuisible de la part du chloroforme dans ce cas ; mais en se reportant à l'autopsie du cadavre, on trouve dans l'inflammation de la séreuse abdominale l'explication de la mort de l'animal.

Nonobstant ces résultats pratiques, j'admets que l'on peut avantageusement utiliser les propriétés anesthésiques du chloroforme en chirurgie vétérinaire, surtout lorsqu'il s'agit de faire des opérations très-dououreuses sur des animaux de petite taille (1). Quant

(1) M. le professeur Delwart en a fait une heureuse application à une petite chienne portant à la vulve un cancer qu'il devait enlever. Cette opération a été faite, il y a huit jours, avec la plus grande facilité, sans que la bête, chloroformisée, ait fait le plus petit mouvement. Quant aux suites, elles sont, jusqu'à présent, très-favorables ; la plaie résultant de la résection du cancer est en voie de cicatrisation, et l'animal jouit, du reste, d'une bonne santé.

aux grands animaux, ils peuvent également être rendus insensibles par le nouvel agent anesthésique, lorsqu'on leur en fait inhaler une assez forte dose ; mais alors l'opération coûte excessivement cher. Les vétérinaires doivent donc, pour le cheval, etc., donner la préférence à l'éther, dont le prix est beaucoup moins élevé et dont les effets sont au moins aussi sûrs.

Je terminerai cette note en faisant un simple rapprochement entre les deux principaux agents anesthésiques connus, l'éther et le chloroforme.

Ils déterminent les mêmes effets, soit qu'on les administre par injection dans le système veineux, soit qu'on les fasse inhaler par la voie respiratoire. Mais ces effets ne se produisent ni ne se dissipent avec la même promptitude.

Voici, à ce sujet, ce que j'ai noté dans les expériences comparatives que j'ai faites.

Je suppose que l'on emploie une dose assez considérable de l'un ou de l'autre de ces agents (1), de manière que l'air en soit suffisamment saturé ; eh bien, les effets anesthésiques du chloroforme se manifestent plus promptement que ceux de l'éther, et se dissipent plus tôt quand l'insensibilité n'est pas tout à fait complète, plus lentement, au contraire, lorsque les inhalations chloroformiques ont été continuées pendant quelques secondes, après que le sujet s'est montré insensible aux pincements et aux piqûres. Dans ce dernier cas, l'animal est en danger de mort.

Le chloroforme, préférable à l'éther, en ce qu'il agit plus promptement, a une odeur plus agréable et peut être inhalé par les voies respiratoires, sans l'intermédiaire d'un appareil, offre donc des dangers plus grands que l'éther et nécessite, par conséquent, une attention plus soutenue de la part du praticien (2).

(1) C'est ce que j'ai eu soin de faire, surtout dans quelques expériences dont j'ai cru inutile de rapporter ici le détail.

(2) J'ai été habilement secondé dans les recherches expérimentales dont je viens de faire connaître les résultats, par M. Mormont, mon répé-

VIII. — COMMUNICATION VERBALE.

— M. SEUTIN : J'ai l'honneur de porter à la connaissance de l'Académie qu'un de mes anciens élèves, M. le docteur Van der Eecken, praticien à Wichelen, obtient des succès remarquables de l'emploi, à l'intérieur, du borax ou sous-borate de soude (vingt grains dans six onces d'infusion de fleurs de roses édulcorée, à prendre dans la journée), dans le traitement du typhus. Le but de cette médication est de faire avorter, tout au moins de diminuer l'intensité et la durée de l'exanthème intestinal qui existe presque toujours dans cette maladie.

M. Van der Eecken a également fait usage, avec succès, du même médicament dans le traitement du croup aigu.

J'ai cru devoir appeler l'attention de mes collègues sur ces faits, afin qu'ils puissent répéter les expériences de M. Van der Eecken, et apprécier la valeur thérapeutique du médicament qu'il préconise contre une affection grave, souvent rebelle à nos médications.

— M. FALLOT : Je demanderai à M. Seutin s'il fait cette communication sienne. Je lui demanderai en outre ce qu'il pense quant au mode d'action du sous-borate de soude.

— M. SEUTIN : Il n'est pas douteux pour moi que le sous-borate de soude ne soit un remède héroïque. Les anciens nous ont légué de bons préceptes, et j'ai lu dans leurs ouvrages que ce médicament guérissait en vingt-quatre ou trente-six heures des maladies de la bouche et de la gorge qui, traitées autrement, auraient infailliblement causé la mort. Son efficacité est telle, que si on en augmente un peu la dose, sans y mêler d'autres substances capables de neutraliser son action, il guérit presque toutes les affections aphtheuses qui se manifestent chez les enfants ; c'est pour moi un fait avéré, et j'en ai con-

tituteur, et M. Labouverie, tous deux élèves de quatrième année d'études à l'école vétérinaire de Cureghem.

fére, à la Maternité de Bruxelles, avec mon honorable confrère M. Van Huevel, qui l'emploie journellement et avec un tel succès, que le muguet n'est plus, pour lui, une maladie sérieuse.

Mais il ne s'agit pas de l'emploi local du sous-borate de soude, il s'agit de son usage interne, de son application le long du canal intestinal.

Pour répondre plus directement à l'interpellation de l'honorable M. Fallot, je ne lui dirai pas, chimiquement, comment le sous-borate de soude agit, mais je lui dirai, pratiquement, que l'usage de ce médicament est suivi de succès remarquables. Je veux plus particulièrement appeler l'attention de la Compagnie sur l'entérite ulcéreuse, si fréquente dans le typhus. On me demande la raison de l'efficacité du sous-borate de soude. Contient-il des principes capables de neutraliser ou de changer le mode d'action de la cause des ulcérations intestinales? Je ne le dirai pas; je ne suis pas assez versé dans l'étude de la chimie animale pour résoudre une pareille question; mais, homme de pratique, j'expose les résultats de l'observation, sans invoquer à l'appui la métaphysique médicale et ses vaines théories.

— M. GUISLAIN : Il est un point sur lequel je ne suis pas d'accord avec M. Seutin; je veux parler de l'éruption intestinale, qu'il a dit être si fréquente dans le typhus. J'ai la conviction, et tous mes confrères, à Gand, sont de cet avis, que dans la majorité des cas de cette maladie, il n'existe pas d'éruption intestinale.

Je voudrais savoir à quelle période de la maladie le sous-borate de soude a été administré. Si l'efficacité de ce médicament est telle qu'on nous l'assure, il serait d'un immense avantage pour l'humanité; mais je pense, Messieurs, que l'Académie ne doit accueillir qu'avec une extrême réserve des communications de ce genre, alors surtout qu'elles sont incomplètes.

— M. FALLOT : Je demanderai à présenter une seule observation : c'est qu'en médecine, rien n'est plus pro-

pre à égarer que l'analogie, lorsqu'elle n'est pas logique et scientifique. Or, je ne reconnais pas ce caractère dans l'analogie que M. Seutin veut établir entre la phlegmasie couenneuse de la bouche chez les enfants, appelée muguet et l'éruption folliculeuse des intestins, entre lesquelles, tant anatomiquement que physiologiquement, il y a des différences essentielles.

Il est d'ailleurs inexact de dire que le sous-borate de soude guérit le muguet, parce qu'il peut faire disparaître la stomatite dont il s'accompagne ; car la phlegmasie exsudative de la muqueuse buccale n'est qu'un des symptômes de la maladie et ne la constitue pas toute. Mais en admettant que le sous-borate de soude soit un spécifique contre le muguet, s'ensuivrait-il qu'il guérit également l'éruption dothinentérique ? Je ne le pense pas.

— UN MEMBRE : Mais l'expérience clinique ?

— M. FALLOT : On invoque l'expérience clinique ; j'en accepte le témoignage, mais sous la réserve qu'on ne déduira pas des guérisons de fièvre typhoïde obtenues après l'administration du sous-borate de soude, que c'est à l'application de cette substance sur l'éruption intestinale, à la cautérisation opérée par elle, que cette guérison est due. Il me paraît impossible que le sous-borate de soude traverse l'estomac sans y être décomposé, et il ne peut, par conséquent, jamais se mettre en contact avec les follicules de l'intestin ; et dans la supposition même, inadmissible d'ailleurs, que ce médicament traverserait l'estomac indécomposé, il arriverait au contact des follicules ulcérés, tellement atténué et affaibli, qu'il ne pourrait y exercer aucune action ectrotique.

— M. CRANINX : Je demanderai que l'Académie passe à la discussion des travaux portés à l'ordre du jour. Nous avons entendu une simple communication, dans laquelle on nous apprend qu'un médecin a employé avec succès le sous-borate de soude. Je ne pense pas que nous puissions discuter sur ce sujet avant qu'on ne nous ait produit des observations cliniques à l'appui.

— **M. LE PRÉSIDENT** : C'est l'observation que je voulais faire. J'allais proposer à l'Académie d'écrire à M. Van der Eecken, pour le prier de nous faire connaître les faits à l'appui de la médication préconisée dans sa lettre à M. Seutin.

— **M. MARTENS** : Il serait convenable d'insérer la note de M. Seutin dans le Bulletin de la séance, afin d'éveiller l'attention des praticiens.

— **M. SEUTIN** : M. Van der Eecken m'a fait connaître le résultat de ses essais cliniques en me priant d'en faire part à mes collègues ; je crois avoir répondu à son désir par la communication que je viens de faire à l'Académie. C'est à lui de savoir s'il doit lui donner suite, dans l'intérêt de l'humanité.

En parlant du muguet, je n'ai pas dit que le borax caustérisait les éruptions intestinales. Je ne sais pas comment il agit, mais je pense qu'il guérit en modifiant la surface des ulcérations. Si la décomposition chimique du médicament a lieu dans l'estomac, peut-être en résulte-t-il la formation d'un agent propre à cicatriser ou à modifier les ulcérations. Ce n'est pas, d'ailleurs, le seul agent thérapeutique dont on ne connaisse pas le mode d'action. Ainsi on ne sait pas comment agit le sulfate de quinine, qui guérit la fièvre intermittente, le mercure, spécifique des maladies syphilitiques, et une foule d'autres remèdes. Ce n'est pas le moment de discuter cette question ; mon but a été, Messieurs, de vous faire connaître que le sous-borate de soude est un moyen efficace contre le muguet ; celui de M. Van der Eecken a été d'appeler votre attention sur les bons effets qu'il en obtient dans les entérites ulcéreuses qui compliquent si souvent le typhus, afin de vous engager à répéter ses expériences. Nous n'avons, ni l'un ni l'autre, la prétention d'expliquer le mode d'action de ce médicament.

— L'Académie décide que la communication de M. Seutin, ainsi que la discussion à laquelle elle a donné lieu, seront insérées dans le Bulletin de la séance, et

que le Bureau écrira à M. Van der Eecken, pour le prier d'envoyer à la Compagnie les observations qu'il a recueillies dans sa pratique concernant l'efficacité du sous-borate de soude.

— La séance est levée à deux heures.

IX. — OUVRAGES PRÉSENTÉS.

RAPPORT demandé par S. Exc. le Ministre de l'agriculture et du commerce sur les marais salants, par M. F. Mèlier. Paris, 1847; 1 br. in-4°.

BULLETIN des cliniques de l'université de Liège; par M. Ch. Dettienne fils; 2 br. in-8°.

DE LA COMPOSITION du sang, au point de vue de la physiologie et de la thérapeutique; par M. V. Van den Broeck; 1 br. in-8°.

JANUS. Zeitschrift für Geschichte und Litteratur der medicin; par M. Henschel; 1 br. in-8°.

REVUE médicale, pharmaceutique et hippiatrice; par M. Ch. Dettienne fils; les cahiers de février et mars 1848.

ANNUAIRE de l'Académie royale des sciences, des lettres et des beaux-arts de Belgique, pour l'année 1848; 1 vol. in-12.

BULLETIN de l'Académie royale des sciences, des lettres et des beaux-arts de Belgique; les 1^{er} et 2^e cahiers du tome XV. Bruxelles, 1848.

THE MONTHLY journal of medical science; le cahier de mars 1848.

ARCHIVES de médecine militaire, journal des sciences médicales, pharmaceutiques et vétérinaires; M. A. Meynne, rédacteur. Les 2^e et 3^e cahiers du premier volume. Bruxelles, 1848.

MACHINES à faire les micromètres; par M. Peuvion. Lille; 1 br. in-8°.

APPENDICE au rapport triennal sur la situation de l'instruction primaire en Belgique. Bruxelles, 1847; 1 br. in-8°.

MÉMOIRES de la Société historique et littéraire de Tournay; la première livraison du tome I^{er}; Tournay, 1848.

CONSIDÉRATIONS sur le service sanitaire des indigents; par M. H. de Ceuleneer. Bruxelles, 1847; 1 vol. in-8°.

FRAGMENTS de satire médicale; par M. Cloquet. Nivelles, 1848; 1 br. in-8°.

TIJDSCHRIFT voor de wis-en natuurkundige wetenschappen; les 1^{re}, 2^e et 3^e liv. du 1^{er} vol; Amsterdam, 1847.

PROGRAMME des cours de l'université de Liège, pour le semestre d'été de l'année 1847-1848.

OPHTHALMIE des armées. Évolution thérapeutique des granulations palpébrales. Mémoire présenté à la conférence scientifique de la garnison de Mons, par le docteur Scheltiens, médecine de régiment. Brochure in-8°; Mons, 1848.

LETTRE circulaire du Comité médical de l'arrondissement de Bruxelles.

BOLETIN de medicina, cirurgia y farmacia; les n^{os} 112 à 116, année 1848.

ALLGEMEINE Medicinische Central-Zeitung; les n^{os} 11 à 20 de l'année 1848.

GAZETTE médicale de Paris; les n^{os} 8 à 14 bis de l'année 1848.

GAZETTE des hôpitaux civils et militaires; les n^{os} 23 à 38 de l'année 1848.

LE PROGRÈS médical, organe des intérêts professionnels et scientifiques des médecins, des pharmaciens et des médecins vétérinaires de Belgique; les n^{os} 10 à 14 de l'année 1848.

LE NOUVELLISTE médical belge; les n^{os} 8 à 15, année 1848.

ANNALES de médecine belge et étrangère, publiées par MM. les docteurs Lequime et De Bieffe; le cahier de janvier 1848.

ARCHIVES de la médecine belge, publiées par les mêmes; le cahier de janvier 1848.

ANNALES et Bulletin de la Société de médecine de Gand; les cahiers de février et mars 1848.

ANNALES de la Société médicale d'émulation de la Flandre occidentale, établie à Roulers; les cahiers de décembre 1847, janvier et février 1848.

RECUEIL de médecine vétérinaire pratique; les cahiers de novembre et décembre 1847, janvier et février 1848.

JOURNAL de pharmacie, publié par la Société de pharmacie d'Anvers; les cahiers de janvier et février 1848.

ANNALES de la Société des sciences médicales et naturelles de Malines; les 3^e, 4^e et 5^e livraisons de la 7^e année.

ANNALES de la Société de médecine d'Anvers; les cahiers de février et mars 1848.

JOURNAL de la Société de médecine pratique de Montpellier; le cahier de février 1848.

JOURNAL de médecine, de chirurgie et de pharmacologie, publié par la Société des sciences médicales et naturelles de Bruxelles; le cahier de mars 1848.

ANNALES de la Société de médecine pratique de la province d'Anvers; les cahiers de février et mars 1848.

ANNALES d'oculistique, par M. Cunier; le cahier de février 1848

JOURNAL des connaissances médicales pratiques et de pharmacologie; le cahier de février 1848.

JOURNAL vétérinaire et agricole de Belgique; le cahier de janvier 1848.

MÉTÉOROLOGIE. — Observatoire Royal de Bruxelles.

MARS. 1848.	Baromètre réduit à 0 ^e , à 3 h. du matin.	Température centigrade de l'air, à 3 h. de m.	Extrêmes de la température centigrade.		Quantité d'eau recueillie à midi en millim.	Vents dominants.	ÉTAT DU CIEL OU ASPECT GÉNÉRAL DE LA JOURNÉE.
			Maxim.	Minim.			
1	730,62	5,2	9,5	3,5	7,52	SO.-OSO.	Pluieux par intervalles, vent fort.
2	732,74	5,0	8,5	3,7	5,09	SOO.-ONO.	Pluieux.
3	731,15	4,6	5,5	3,7	8,91	ONO.-NNE.	Nuageux.
4	760,07	5,4	6,0	1,7	0,58	NO.-ONO.	Assez beau.
5	756,69	3,2	7,0	1,0	"	ONO.-SSO.	Nuageux; beau le soir.
6	754,37	3,8	8,0	1,3	"	SSO.-SSE.	Nuageux.
7	755,50	2,8	5,5	1,5	5,82	OSO.-E.	Pile et neige le matin; beau le soir.
8	763,71	0,7	5,5	5,0	0,25	E.-OSO.	Beau.
9	758,05	2,9	4,5	1,7	5,18	SO.-OSO.	Pluieux.
10	747,04	7,6	8,2	4,2	6,12	OSO.-ONO.	Pluieux, bourrasques.
11	735,85	5,5	9,2	2,5	15,28	OSO.	Pile et vent fort.
12	737,88	4,1	8,0	1,4	4,46	SO.-NO.	Nuageux et vent.
13	735,82	4,0	7,2	2,5	5,44	OSO.-SO.	Variable, pile.
14	747,77	4,7	9,7	0,7	0,64	NNO.-NNE.	Assez beau.
15	752,40	4,5	10,8	3,1	"	NOO.-ONO.	Beau.
16	745,92	6,1	9,5	4,5	5,51	SE.-OSO.	Couvert, pluieux.
17	744,91	6,4	10,5	3,7	6,49	OSO.-S.	Beau.
18	744,11	6,5	10,5	3,6	"	S.	Beau le matin; pluieux le soir.
19	738,52	7,1	10,0	2,9	5,55	SSO.-SO.	Variable, pile.
20	757,50	6,6	10,2	2,9	0,76	SSO.-SO.	Beau le matin; pluieux le soir.
21	752,94	8,1	11,5	6,2	4,46	SO.-OSO.	Variable; pile, grêle, vent fort.
22	748,06	5,0	9,6	3,1	0,51	OSO.	Nuageux; pile le soir.
23	752,98	10,1	12,5	7,5	1,27	OSO.	Assez beau, vent.
24	758,05	8,7	14,5	7,4	"	OSO.-ONO.	Pluieux.
25	759,26	7,5	11,0	5,8	2,55	NO.	Pluieux.
26	757,05	8,2	10,5	6,0	"	NO.-O.-SSO.	Couvert.
27	755,31	0,5	14,0	7,2	"	SSO.-SSS.	Beau.
28	755,10	11,5	14,0	0,1	0,25	SO.	Trib.-beau.
29	750,01	15,0	10,5	0,1	"	NO.-SSO.	Couvert; pluieux le soir.
30	757,05	15,0	17,1	9,5	5,00	SSO.-SO.	Trib.-beau, chaud.

DE L'INFLUENCE PALUDEUSE *sur la santé et la durée de la vie. Documents pour servir à la solution de la question mise au concours par l'Académie royale de médecine de Belgique*; par M. XAVIER HEUSCHLING.

L'influence des marais et des polders sur la santé et la durée de la vie, a fait l'objet d'une des premières questions mises au concours par l'Académie. En 1843, celle-ci reçut une réponse qui ne fut point couronnée. En 1845, sur trois Mémoires qui lui parvinrent, deux furent jugés dignes d'une médaille d'encouragement. La seule réponse qui soit parvenue en 1847, n'a également mérité qu'une médaille d'encouragement, et la question est maintenue, pour la troisième fois, au concours de 1849.

En lisant le rapport des Commissaires du dernier concours (1), étonné d'ailleurs du résultat peu satisfaisant obtenu depuis six ans sur une question qui, comme le dit le rapport, a un double but, celui de faire progresser la science et de diminuer les calamités des Flandres, j'ai été conduit à me demander si cette question n'était pas de celles qu'on ne pût pas résoudre dans un mémoire académique? Il me semble, en effet, que la solution n'est possible qu'à la condition de posséder des documents étendus et certains, que peu de personnes sont en position de se procurer.

Occupé depuis plusieurs années de l'étude des influences locales sur les phénomènes de la population, étude basée sur une division du royaume en bassins de rivières (2), il n'a pas pu m'échapper qu'une large part doit être faite aux localités marécageuses désignées dans le pays sous le nom de *polders*.

« Les marais, dit M. Villermé, ne diminuent pas la

(1) *Bulletins de l'Académie*, année 1846-1847, pag. 641 et suivantes.

(2) *Bulletin de la Commission centrale de statistique*, tome II, page 190 de la seconde partie.

population uniquement en augmentant le nombre des décès, mais encore en attaquant la fécondité (1). »

On distingue les polders en polders maritimes ou terrains endigués le long de la mer, et en polders intérieurs le long des fleuves et rivières. Ils se trouvent tous dans le grand bassin de l'Escaut, où ils occupent une étendue de 50,085 hectares ou de vingt lieues carrées, sur une longueur de près de 543,000 mètres ou de 108 à 109 lieues. La superficie totale de la Belgique étant de 2,945,593 hectares ou de 1,178 lieues, c'est donc le soixantième du territoire qui est couvert par les polders, ou le dix-huitième des trois provinces qui les renferment, Anvers et les deux Flandres, d'une étendue totale de 906,546 hectares ou 363 lieues.

Dans le but de faciliter le travail des concurrents à la question posée par l'Académie, j'ai détaché de mon travail et je reproduis ci-après le tableau détaillé des communes à polders, avec la dénomination de chaque digue et polder, la rivière contre laquelle ils sont situés, leur superficie et la longueur des digues.

Quant aux relevés propres à résoudre le point de la question relatif à la durée de la vie et à la mortalité dans les communes à polders, une partie seulement en est faite jusqu'à présent; je crois inutile de la mettre sous les yeux de l'Académie. Les éléments de ce travail existent en manuscrit, pour chacune des sept années de 1841 à 1847, dans les archives de la statistique générale au Ministère de l'Intérieur; celles-ci renferment également les tableaux de la population par sexe et par âge, d'après les résultats du recensement général au 15 octobre 1846. Tous ces documents sont indispensables pour pouvoir dresser les tables de mortalité spéciales aux polders, condition exigée par l'ensemble du rapport fait à l'Académie.

(1) *Annuaire de l'économie politique* pour 1844; Paris; page 139.

TABLEAU DÉTAILLÉ DES POLDERS ET DES TERRAINS ENDIGUÉS.

PROVINCE D'ANVERS.

NOMS DES COMMUNES.	DÉNOMINATION DES DIGUES ET POLDERS.	RIVIÈRES CONTRE LESQUELLES ILS SONT SITUÉS.	SUPERFICIE EN HECTARES, ARES, CENTIARES..	LONGUE DES DIGUES.
Duffel.	Goorbroeck (1).	Grande Nèthe, rive droite.	21 50 00	925 met
Rumpst.	Rumpst (2).	Idem.	70 74 99	2,900 "
Duffel.	Perwysbroeck.	Grande Nèthe, rive gauche.	40 37 80	913 "
Waelhem.	Battenbroeck (3).	Grande Nèthe, rive gauche, et la Dyle.	991 07 48	4,076 "
Willebroeck.	Willebroeck, à l'Est du canal de Bruxelles (4).	Rupel, rive gauche.	640 00 00	5,300 "
Heyndonck.	Willebroeck, à l'Occident du canal de Bruxelles (5).	Rupel, rive gauche.	321 77 06	452 "
Willebroeck.	Willebroeck (6).	Rupel, rive gauche, et Eikevliet.	686 70 24	9,177 "
Niel.	Willebeec.	Rupel, rive droite.	45 00 00	477 "
Niel.	Niel (7).	Idem.	55 39 00	1,943 "
Hingene.	Hingene, Bornhem et	Rupel, rive gauche et	1,519 11 00	20,318 "
Bornhem.	Weert (8).	l'Escaut, rive droite.		
Saint-Amand.	Schelle (9).	Rupel, rive droite, et	116 30 98	2,790 "
Schelle.		l'Escaut, rive gauche.		
Hoboken.	Hoboken (10).	Escaut, rive droite.	397 43 20	4,118 "
Idem.	Seigneuries (11).	Idem.	"	1,375 "
Anvers, 5 ^e section.	Kiel (12).	Id.	"	643 "
Idem.	Kattendycke (13).	Id.	"	365 "
Idem.	Ferdinand (14).	Id.	441 71 00	960 "

(1) Ce polder est peu exposé aux inondations parce que le terrain en est assez élevé, et comme les eaux de la rivière sont de on les fait pénétrer dans le polder pendant l'hiver, pour améliorer les prairies.

(2) Ce polder est plus exposé que le précédent aux accidents, parce que la rivière est plus rapide et plus profonde contre digues.

(3) Ce polder est très-exposé du côté de la Nèthe, à cause de la direction des vents d'Ouest. Il a éprouvé de graves secousses marées extraordinaires du 2 mars 1820, du 4 février 1828 et du 5 mars 1828; les digues contre la Nèthe ont été presque entièrement emportées à ces trois époques, et le polder inondé et ravagé. Ces désastres sont en partie attribués à la négligence qu'avait apportée à l'entretien des digues.

(4) Les digues sont très-exposées sur différents points où elles ne sont pas précédées d'alluvions. Le 2 mars 1820 et le 4 février 1828, elles ont éprouvé plusieurs ruptures qui n'ont cependant pas occasionné de grands dommages.

(5) Il s'y trouve deux écluses en maçonnerie. La digue principale a éprouvé une rupture à la marée du 2 mars 1828, et le polder resté longtemps submergé.

(6) Il s'y trouve 4 écluses en maçonnerie. Le 2 mars 1820, la digue principale a éprouvé une rupture considérable, à la suite de laquelle l'intérieur du polder a été ravagé par les eaux, toutes les maisons détruites et la plupart des habitants ruinés, les ouvrages de défense ont coûté 100,000 florins de réparations.

(7) En 1818, la digue de ce polder s'est rompue et a occasionné de grands désastres; elle a été considérablement fortifiée depuis.

(8) Ces polders se subdivisent en 12 polders différents, connus sous les dénominations suivantes : 1. Bornhemse bruyé et B. donck; 2. Weert; 3. Nieuwland et Brabandse polder; 4. Buitenland; 5. Het sand; 6. Schoorbroeck; 7. Luyperhem et D. 8. Spierenbroeck et Hingenebroeck; 9. Schellandou Heedonghenbroeck; 10. Lathbroeck; 11. Zeypenbroeck; 12. Eylebroeck. On trouve sept écluses dans ces polders, y compris celle à Sas qui appartient au comte de Marix. La partie de la digue située entre le Rupel, près le bameau de Wintilam, a été entièrement rompue par la marée du 4 au 5 février 1825; cet accident a occasionné de grands désastres dans les polders, et le rétablissement de la digue a coûté des sommes immenses. Les digues de ces polders sont très-exposées aux ruptures, parce qu'elles ne sont pas précédées d'alluvions, et que l'eau vient presque sur tous les points battre le pied. Elles ne doivent leur conservation qu'aux ouvrages construits dans l'eau, afin de les préserver de la violence des vents. Ces ouvrages sont soigneusement entretenus.

(9) On y trouve 4 écluses en maçonnerie, dont deux sont très-grandes.

(10) Il y a deux écluses et est entretenu comme le polder précédent.

(11) La digue de ce polder est très-exposée à cause de la rapidité de l'Escaut sur ce point.

(12) Ce polder se trouve contre l'Escaut (ancien camp retranché). Le gouvernement français a fait détruire la digue de ce point pour y construire un camp retranché; elle a été rétablie depuis quelques années aux frais de l'Etat.

(13) Ce polder, ainsi que les suivants, se trouve contre l'Escaut, au Nord d'Anvers.

(14) La digue de ce polder, ainsi que de toutes celles des autres polders qui sont situés au Nord d'Anvers sont généralement belles; elles courent peu de danger, à cause de la hauteur du talus et des soins qu'on apporte à leur entretien.

NOMS COMMUNES.	DÉNOMINATION DES DIGUES ET POLDERS.	RIVIÈRES CONTRE LESQUELLES ILS SONT SITUÉS.	SUPERFICIE EN HECTARES, ARES, CENTIARES.	LONGUEUR DES DIGUES.
terren. Aus- seel, Wil- msdonck, nem et nborger- rt. msdonck, meren et am. Stabroek vliet et rendrecht. vliet.	Austruweel, Wilmars- donck, Eeckeren, Mer- xem et Steenborger- weert (15).	Escaut, rive droite.	2,942 19 08	7,440 mètres.
	Wilmarsdonck, Oorde- ren et Ordam (16).	Idem.	1,049 33 00	3,200 „
	Lillo, Stabroek, Sant- vliet et Beirendrecht (17).	Id.	2,900 00 00	9,796 „
	Vieux et nouveau Noor- land.	Id.	356 91 83	4,386 „
		TOTAUX. .	11,845 56 66	80,151 mètres.

Il y trouve trois écluses en maçonnerie et une en bois.

Il y a une seule écluse en bois.

Il y a deux écluses en maçonnerie.

PROVINCE DE LA FLANDRE ORIENTALE.

NOMS DES COMMUNES.	DÉNOMINATION DES DIGUES ET POLDERS.	RIVIÈRES CONTRE LESQUELLES ILS SONT SITUÉS.	SUPERFICIE EN HECTARES, ARES, CENTIARES.	LONG D. DIG.
ARRONDISSEMENT DE SAINT-NICOLAS.				
POLDERS DE PREMIÈRE LIGNE.				
Burght.	Borgerweert, endigué avant 1600.	Escaut.	88 75 00	7,000
Zwyndrecht.			802 80 00	
Calloo.			14 00 00	4,511
Melsele.	Melsele.	Idem.	841 74 00	
Zwyndrecht.				1,400
Melsele.	Krankenloon.	Id.	27 34 80	
Melsele.	Réal.	Id.	8 45 50	500
Calloo.			1,316 47 70	8,551
Kieldrecht.	De Calloo, réendigué en 1649.	Id.	80 90 90	
Verrebroek.			232 20 90	8,950
Calloo.	Sainte-Anne-Kestenisse, endigué en 1649.	Id.	643 42 50	
Doel.	Petit Doel, endigué en 1561.	Id.	89 14 00	9,098
Doel.	Grand Doel, idem.	Id.	1,153 54 20	
Doel.	Nouvel Aremberg, endigué en 1783.	Id.	315 94 70	4,040
Kieldrecht.			289 44 05	
			574 81 60	
POLDERS INTÉRIEURS.				
Calloo.			790 11 20	4,850
Kieldrecht.	Viell Aremberg, endigué en 1688.	"	143 07 60	
Verrebroek.			8 59 00	115
Kieldrecht.	Saftingen, endigué en 1805.	"	18 64 50	
Beveren.			149 35 00	5,530
Calloo.	Beveren, endigué en 1412.	"	709 26 50	
Melsele.			63 90 00	3,099
Vracene.			64 38 00	
Verrebroek.			287 43 90	10,439
Vracene.	Vracene et Extentie.	"	426 11 80	
Verrebroek.			407 33 70	1,310
Vracene.	Verrebroek.	"	166 85 70	
Verrebroek.			357 98 58	2,635
Vracene.	Zaligem.	"	169 11 00	
Saint-Gilles-Waes.			11 73 00	1,250
Vracene.	Turfbanken.	"	199 74 20	
Saint-Gilles.	Saint-Gilles-Waes.	"	249 32 10	127
La Clinge.	Roodemoer.	"	2 15 10	
Saint-Gilles-Waes.			424 46 80	2,777
La Clinge.			100 15 10	
Saint-Gilles-Waes.	Kieldrecht ou Vrede, ou		108 17 00	2,898
Kieldrecht.	Kieldrecht royal, endigué en 1535.	"	312 85 30	
Vracene.			685 89 70	3,110
Verrebroek.			244 72 50	
ARRONDISSEMENT D'EECLOO.				
POLDERS CONSIDÉRÉS COMME DE PREMIÈRE LIGNE.				
Assenede.	Saint-Albert, comprenant les 500 gemeten et les smale gelanden.	"	420 53 "	7,889
Sas-de-Gand (territoire hollandais).			608 84 "	
Assenede.	Marie.	"	130 99 "	1,600
Bouchaute.	Ronge.	"	174 19 "	
Bouchaute.	Capelle.	"	8 45 "	3,600
Bouchaute.			259 95 "	
Watervliet.	Laureynen.	"	385 63 "	653
Watervliet.	Sainte-Barbe.	"	302 51 "	
			243 11 "	3,110

NOMS DES COMMUNES.	DÉNOMINATION DES DIGUES ET POLDERS.	RIVIÈRES CONTRE LESQUELLES ILS SONT SITUÉS.	SUPERFICIE EN HECTARES, ARES, CENTIARES.	LONGUEUR DES DIGUES.
POLDERS INTÉRIEURS.				
mêl.			133 58 »	
de Gand (territoire hol- landais).	Saint-François.	»	29 28 »	1,435 mèl.
mêl.			305 67 »	1,450 »
de Gand (territoire hollandais).	Keramelk.	»	20 48 »	1,565 »
mêl.			27 15 »	920 »
mêl.			21 24 »	1,003 »
de Gand (territoire hol- landais).	Poel.	»	77 24 »	70 »
mêl.	Bakkers.	»	84 85 »	1,544 »
mêl.	Saint-André.	»	84 80 »	2,010 »
mêl.	Penneman.	»	113 33 »	3,382 »
mêl.	Nicaise.	»	211 89 »	3,372 »
mêl.	Saint-Jean.	»	100 00 »	2,536 »
chaute.			27 00 »	» »
chaute.	Saint-Georges.	»	124 48 »	4,302 »
ervliet.			164 12 »	2,472 »
chaute.			11 17 »	580 »
ervliet.	Helle.	»	85 06 »	1,339 50
erveide.			5 96 »	410 »
ervliet.	Fossieren.	»	48 08 »	1,356 50
erveide.			9 43 »	458 »
de Jean-in-Eremo.	Cocquyt.	»	23 74 »	480 80
ervliet.			88 46 »	1,716 30
de Jean-in-Eremo.	Maria.	»	41 81 »	571 »
ervliet.			115 84 »	2,272 80
ervliet.	Saint-Christophe.	»	489 16 »	5,281 20
ervliet.	Sainte-Anne.	»	123 90 »	2,425 60
erland.	Saint-Jérôme, vieux.	»	322 19 »	3,841 40
ervliet.			283 49 »	2,334 20
de Jean-in-Eremo.	Bentille.	»	248 67 »	4,338 30
de Jean-in-Eremo.	S ^t Jean-in-Eremo, 2 ^e partie.	»	206 69 »	1,633 »
de Jean-in-Eremo.	Oost-polder.	»	119 98 »	2,720 70
de Jean-in-Eremo.	Haentjensgat, vieux.	»	65 98 »	» »
de Marguerite.			9 22 »	343 20
de Marguerite.	Haentjensgat, nouveau.	»	88 89 »	419 40
de Jean-in-Eremo.	Beoostereede.	»	108 87 »	2,472 60
de Marguerite.			390 79 »	1,818 60
de S ^e Marguerite.	Rousselaere.	»	100 28 »	2,106 »
de S ^e Jean-in-Eremo.			63 92 »	894 20
de S ^e Marguerite.	Kruis.	»	88 84 »	2,818 70
de S ^e Marguerite.	Saint-Livin.	»	183 91 »	4,986 50
de S ^e Jean-in-Eremo.			100 78 »	1,252 50
Waterland.	Saint-Jérôme, nouveau.	»	267 50 »	2,894 60
de S ^e Jean-in-Eremo.	Saint-Jean, 1 ^{re} partie.	»	104 70 »	3,540 40
Waterliet.	Kleyn Jonkvrouw.	»	87 28 »	1,844 50
Waterland.	Ondeman.	»	228 43 »	3,925 60
Waterliet.			132 19 »	1,833 30
Waterland.	Krakeel.	»	14 45 »	77 80
de S ^e Marguerite.	Sainte-Marguerite.	»	12 29 »	914 70
de Marguerite.	Brandkreek.	»	64 41 »	105 70
erland.			52 10 »	» »
de Marguerite.	Petit Boom, fait partie d'un polder situé pour les 11/12 sur le territoire holland.	»	18 72 »	967 80
de Bourg.	Bewestereede-Zuid.	»	25 00 »	670 »
de gcm.			26 00 »	00 »
de territoire hollandais.	Papen.	»	890 00 »	2,230 »

NOMS DES COMMUNES.	DÉNOMINATION DES DIGUES ET POLDERS.	RIVIÈRES CONTRE LESQUELLES ILS SONT SITUÉS.	SUPERFICIE EN HECTARES, ARES, CENTIARES.	LONGU DE
Maldegem.	Papen.	»	26 00 »	
Middelbourg.		»	59 00 »	2,4
Territoire hollandais.			901 00 »	3,0
Middelbourg.	Maldegemsche.	»	360 18 »	
Middelbourg.			143 00 »	
Maldegem.	Middelburgsche.	»	8 00 »	
Territoire hollandais.			52 00 »	
ARRONDISSEMENT DE GAND.				
POLDERS INTÉRIEURS.				
Moerbeke.	Moerbeke.	»	587 35 »	2,5
Wachtebeke.	Saint-Eloy.	»	203 92 »	5,0
Wachtebeke.	De Wachtebeke.	»	72 21 »	2,5
ARRONDISSEMENT DE TERMONDE.				
Termonde.	Sevenkoten.	Escaut.	22 85 80	0
Baesrode.	Vlassenbroeck.	Idem.	312 00 00	6,9
Termonde.			291 56 90	
Appels.	Saint-Onofls.	Id.	5 43 10	4,6
Berlaere.			678 92 40	6,6
Zele.	Aenbroek.	Id.	103 46 10	
Berlaere.			795 24 70	
Zele.	Baerbroek.	Id.	177 75 50	8
Moerzeke.	Puyenbroek.	Id.	80 00 00	1,1
Idem.	Roggeman.	Id.	41 00 00	1,2
Id.	Aenbroek.	Id.	97 00 00	1,0
Id.	Hoog-Casteel.	Id.	15 00 00	1,0
Id.	Kleynbeirbroek.	Id.	40 00 00	7
Id.	Grootbeirbroek.	Id.	25 00 00	1
Id.	Broek van Baesrode.	Id.	20 00 00	9
Id.	Kleynen Wal.	Id.	12 00 00	0
Id.	Zwyn.	Id.	77 00 00	2,2
Id.	Nieubroek.	Id.	130 00 00	3
Id.	Grootenwal.	Id.	46 00 00	2,2
Id.	Blancoquaert.	Id.	58 00 00	4
Id.	Grootbroek.	Id.	102 00 00	2,0
Id.	Akkerhoofd.	Id.	120 00 00	6
Id.	Lippenbroek.	Id.	15 00 00	2
Id.	Naillebroek.	Id.	13 00 00	2
Id.	Vrauwenbroek.	Id.	30 00 00	4
Id.	Crampe.	Id.	11 00 00	4,0
Hamme.	Noubroek.	Id.	246 00 00	2,10
Idem.	Zuybroek.	Id.	178 00 00	1,00
Overmeire.			302 72 10	
Uytbergen.	Leeygoed.	Id.	118 87 90	1,00
Idem.			42 66 90	1,10
Id.	Bellam.	Id.	62 95 50	1,10
Id.	Ysbroek.	Id.	56 43 85	2,10
Appels.	Weimerschen.	Id.	2 43 90	
Calcken.	Digues.			
	Broekmolen et Schoor-			
	meersch.	Id.	108 84 00	5,95
Grembergen.	Digues.	Id.	924 00 00	8,00
Zele.	Scheidebroek.	Id.	27 27 70	3
Idem.	Groenmeersch.	Id.	7 97 20	1,00
Id.	Wittebrowen.	Id.	1 91 70	1,00
Id.	Prairies.	Id.	5 72 70	3,00
Id.	Digues.	Id.	2 08 30	1,50
Wichelen.	Weirt.	Id.	28 02 30	1,75
Idem.	Bergen-Meersch.	Id.	32 49 10	5,00
Id.	Groot Wichelsbroek.	Id.	56 92 60	

NOMS DES COMMUNES.	DÉNOMINATION DES DIGUES ET POLDERS.	RIVIÈRES CONTRE LESQUELLES ILS SONT SITUÉS.	SUPERFICIE EN HECTARES, ARES, CENTIARES.	LONGUEUR DES DIGUES.
ARRONDISSEMENT DE SAINT-NICOLAS.				
Baselbroek.	Rupelmondschebroek.	Escaut.	383 46 90	7,830 mètr.
Oost-Sive-Schanselbroek	et Oostbroek.	Idem.	54 25 60	1,040 "
Cruykebebroek.	Esch.	Id.	36 37 80	"
Thielrodebroek.	Meerenbroek.	Id.	88 36 20	3,630 "
Idem.	Mosbroek.	Id.	181 00 00	2,570 "
Idem.	Blanchisseries.	Id.	50 00 00	660 "
Idem.	Leenbroek.	Id.	104 00 00	2,950 "
Idem.	Roostbroek.	Id.	21 64 40	"
Idem.	Hagenbroek.	Id.	4 15 00	703 "
Idem.	Koningsbroek.	Idem.	21 55 00	1,104 "
Idem.	Lokerebeke.	Id.	7 81 00	523 "
Idem.	Bystier.	Id.	3 50 00	510 "
Idem.	Hertenages.	Id.	3 78 00	580 "
Idem.	Roodenbroek.	Id.	6 64 00	863 "
Idem.	Eylant et Jompels.	Id.	10 36 00	1,615 "
Idem.	Puyvels.	Id.	8 07 50	"
Idem.	Cramschoor.	Id.	5 77 90	285 "
Idem.	Bogaert Schoor.	Id.	4 90 16	580 "
Idem.	Laerebeke Schoor.	Id.	0 67 71	360 "
Idem.	Près du quai de Lombeke.	Id.	21 16 60	400 "
Idem.	Riebroek.	Id.	7 27 40	610 "
Idem.	Abroek.	Id.	2 27 50	160 "
Idem.	Houdenbroek.	Id.	1 50 50	415 "
Idem.	Kleyn Pontravenbroek.	Id.	2 00 00	560 "
Idem.	Groot Pontravenbroek.	Id.	1 56 60	260 "
Idem.	Kloosterbroek et Oudhof.	Id.	2 64 60	240 "
Idem.	Spechtenbroek et Ham- broek.	Id.	12 55 00	1,050 "
Idem.	Rybroek et Drymnyden.	Id.	51 55 24	680 "
Idem.	Uytterdyken.	Id.	9 96 21	520 "
Idem.	Grootzeelanders.	Id.	6 88 00	1,030 "
Idem.	Weimeirbroek.	Id.	18 55 03	650 "
Idem.	Kleinezeelanders.	Id.	27 92 90	1,100 "
Idem.	Sombekes et Oostbroek.	Id.	22 28 00	1,150 "
Idem.	Meulendykbroek.	Id.	13 96 21	1,160 "
Idem.	Prairies endiguées.	Id.	4 15 37	750 "
Idem.	Groot kolput broek.	Id.	5 70 00	680 "
Idem.	Bulbierbroek.	Id.	27 45 00	1,010 "
Idem.	Polderbroek.	Id.	2 67 36	375 "
Idem.	Colputbroek.	Id.	48 34 76	480 "
Idem.	Meulenbroek.	Id.	14 88 50	2,000 "
Idem.	Henegaert.	Id.	2 49 10	560 "
Idem.	Spyken in Vossenollen.	Id.	49 06 35	1,450 "
Idem.	Durmenbroek.	Id.	16 00 00	554 "
Idem.	Krankelmeerschen.	Id.	16 54 70	577 "
Idem.	Elverselebroek.	Id.	20 00 00	344 "
Idem.		Escaut.	21 00 00	916 "
Idem.		Idem.	9 50 00	450 "
Idem.		Id.	6 45 00	1,224 "
Idem.		Durme.	37 91 00	1,642 "
Idem.		Idem.	4 83 50	1,070 "
Idem.		Id.	37 15 94	910 "
Idem.		Id.	10 47 70	950 "
ARRONDISSEMENT DE GAND.				
Les Assels.	La Lys	485 84 50	9,250 "	
Bourgognen.	Idem.	251 16 00	2,100 "	
			81,902 82 12	336,144 20

NOMS DES COMMUNES.	DÉNOMINATION DE CHAQUE	
	DIGUE.	POLDER.
Breedene.	Moulin. De Gauwelooz.	Gouverneurs. "
	De Faucher.	Potterie.
	La Croix.	Vrye;
	De Plasschendaele.	Sas.
	De Faucher.	Grande.
	La Croix.	"
Steene.	Sainte-Catherine de Steene.	Sainte-Catherine.
Snaeskerke.	De Snaeskerke.	Snaeskerke.
Zandvoorde.	S'Herwautermans.	Keyaert.
	Moulin.	"
	De Snaeskerke.	Vieux.
	De Zandvoorde.	"
	De Zandvoorde.	Nouveau.
Oudenbourg.	De Zandvoorde.	Vieux.
	De Zandvoorde.	Nouveau.
Westende.	De Vladsloo.	Sluys.
		Westende.
Lombartzyde.	Du Chenal.	Lombartzyde.
	Dunes de mer.	"
Saint-George.	Ancienne digue de mer.	Buyten.
	La Croix.	"
	Brauwers.	Buyten.
	Ancienne digue de mer.	"
	La Croix.	Nieuwland, Nord de l'Yser.
	De l'Yser.	"
	Saint-George.	Nieuwland, Sas de l'Yser.
	De l'Yser.	"
	Brauwers.	Wazy, Nord de l'Yser.
	De l'Yser.	"
	De l'Yser.	Wazy, Sud de l'Yser.
	Saint-George.	"
	L'Yser.	Monnyck.
	Nouvelle.	"
	L'Yser.	Groonyck, Nord de l'Yser.
	Brauwers.	"
	La Croix.	"
	L'Yser.	Groonyck, Sud de l'Yser.
	La Croix.	"
Oostdunkerke.	Saint-George.	Oostduynkerke.
	Du Chenal.	"
	Dunes de mer.	Du Prince.
Knocke.	De Paulus.	D'Hazegras.
Idem.	Du Poldre d'Hazegras.	"
Westcapelle.	Idem.	Godefroi ou Berkens.
Idem.	De Godefroi ou Berkens.	Saint-Jacques.
Lapscheure.	De Saint-Jacques.	

DRE OCCIDENTALE.

RIVIÈRES, CANAL OU COURS D'EAUX DES LEQUELS ILS SONT SITUÉS.	SUPERFICIE EN HECTARES DE CHAQUE		LONGUEUR DE CHAQUE	
	DIGUE.	POLDER.	DIGUE.	POLDER.
Ostende, Gauweloze, Kreek.	0 82 50	27 50 »	550 »	950 mètr.
de retenue de l'écluse de chasse et	1 50 00	»	950 »	» »
de l'arrière port d'Ostende.	1 60 00	31 98 »	1,450 »	840 »
de l'arrière port d'Ostende et la	2 87 50	150 00 »	1,050 »	3,000 »
heede.	3 20 00	110 25 »	1,600 »	900 »
de l'arrière port d'Ostende, le ca-	8 90 00	470 11 »	3,590 »	3,000 »
nal et le fossé de fortifications.	4 80 00	» »	3,000 »	» »
de l'arrière port d'Ostende et la	6 14 00	660 00 »	3,400 »	4,500 »
heede.	7 38 00	» »	4,100 »	» »
Mem.	9 80 00	526 00 »	5,480 »	2,700 »
Ostende et canal d'évacuation du	3 08 00	397 75 50	1,540 »	3,100 »
de l'arrière port d'Ostende.	1 14 00	»	760 »	» »
de l'arrière port d'Ostende.	3 07 00	377 39 »	2,050 »	1,000 »
de l'arrière port d'Ostende.	5 60 00	»	2,800 »	» »
Ostende.	3 87 00	210 50 »	2,150 »	1,500 »
de l'arrière port d'Ostende.	3 16 80	429 68 »	1,760 »	1,700 »
de l'arrière port d'Ostende.	»	291 75 »	»	1,600 »
de l'arrière port d'Ostende.	5 52 00	39 42 90	3,260 »	2,760 »
de l'arrière port d'Ostende.	1 87 00	37 06 60	1,100 »	1,000 »
de l'arrière port d'Ostende.	0 69 20	147 68 00	230 »	2,300 »
de l'arrière port d'Ostende.	192 69 60	»	2,800 »	» »
de l'arrière port d'Ostende.	2 38 20	46 83 30	1,750 »	1,350 »
de l'arrière port d'Ostende.	2 06 00	»	1,050 »	» »
de l'arrière port d'Ostende.	2 06 50	»	1,225 »	» »
de l'arrière port d'Ostende.	2 25 30	»	1,750 »	» »
de l'arrière port d'Ostende.	2 28 00	149 18 70	1,350 »	1,350 »
de l'arrière port d'Ostende.	1 64 00	»	1,450 »	» »
de l'arrière port d'Ostende.	3 10 00	27 30 40	1,550 »	1,650 »
de l'arrière port d'Ostende.	1 70 00	»	1,650 »	» »
de l'arrière port d'Ostende.	1 53 60	10 39 50	960 »	725 »
de l'arrière port d'Ostende.	0 72 50	»	725 »	» »
de l'arrière port d'Ostende.	0 80 00	21 45 30	800 »	800 »
de l'arrière port d'Ostende.	1 76 00	»	850 »	» »
de l'arrière port d'Ostende.	0 45 00	9 53 80	450 »	250 »
de l'arrière port d'Ostende.	0 25 00	»	250 »	» »
de l'arrière port d'Ostende.	0 25 00	4 31 10	250 »	450 »
de l'arrière port d'Ostende.	0 36 00	»	350 »	» »
de l'arrière port d'Ostende.	0 60 00	»	300 »	» »
de l'arrière port d'Ostende.	0 25 00	6 39 30	250 »	250 »
de l'arrière port d'Ostende.	0 50 00	»	250 »	» »
de l'arrière port d'Ostende.	0 54 00	»	270 »	» »
de l'arrière port d'Ostende.	0 76 00	193 65 32	380 »	2,000 »
de l'arrière port d'Ostende.	197 63 30	»	2,000 »	» »
de l'arrière port d'Ostende.	9 00 00	210 00 »	3,000 »	3,500 »
de l'arrière port d'Ostende.	9 80 00	360 52 99	4,900 »	3,456 »
de l'arrière port d'Ostende.	0 40 00	»	200 »	» »
de l'arrière port d'Ostende.	2 38 80	55 73 83	995 »	1,400 »
de l'arrière port d'Ostende.	4 80 00	815 96 25	2,000 »	2,000 »
	517 98 60	5,818 43 79	76,575 »	50,031 »
	6,336 42 39		126,606 »	

CLASSEMENT, PAR BASSIN, DES COMMUNES A POLDERS DÉSIGNÉES
DANS LE TABLEAU QUI PRÉCÈDE.

Bassin des Deux-Nèthes. — Communes de Duffel, Rumpst et Waelhem.

Bassin de la Dendre. — La ville de Termonde.

Bassin de la Lys. — Communes d'Afsné et de Tronchiennes.

Bassin des Canaux de Gand et de Bruges. — Communes de Breedene, Knocke, Lapscheure, Oudenbourg, Snaeskerke, Steene, Westcapelle, Zandvoorde, Assenede, Bassevelde, Bouchaute, La Clinge, Kieldrecht, Maldegem, Middelbourg, Moerbeke, Saint-Gilles-Waes, Saint-Jean-in-Eremo, Sainte-Marguerite, Selzaete, Wachtebeke, Waterland-Oudeman, Watervliet.

Bassin de l'Escaut inférieur. — Communes d'Appels, Basel, Burght, Elversele, Grembergen, Hamme, Lokeren (ville), Baesrode, Berlaere, Beveren, Calcken, Calloo, Cruybeke, Doel, Melsele, Moerzeke, Overmeire, Rupelmonde, Tamise, Thielrode, Uytbergen, Verrebroek, Vracene, Waesmunster, Wichelen, Zele, Zwyndrecht, Austruwel, Beirendrecht, Bornhem, Eeckeren, Heyndonck, Hingene, Hoboken, Lillo, Merxem, Niel, Oorderen, Ruysbroeck, Schelle, Santvliet, Saint-Amand, Stabroek, Willebroek, Wilmarsdonck.

Bassin de l'Yser. — Communes de Lombartzyde, Oostdunkerke, Saint-George, Westende.

NOTICE sur une fistule de l'œsophage ; par le docteur JULES ANSIAUX , agrégé à l'Université de Liège , professeur d'anatomie à l'Académie des beaux-arts de la même ville , chirurgien du Dispensaire ophthalmique et du Bureau central de Bienfaisance.

La variété des maladies de l'œsophage, la gravité des accidents qui les accompagnent ou qui en sont la suite, et les résultats étranges qui parfois en terminent le cours ont, depuis très-longtemps, attiré l'attention des chirurgiens. Hévin, dans son travail sur les corps étrangers arrêtés dans l'œsophage, inséré dans les Mémoires de l'Académie de chirurgie, a, le premier, régularisé la thérapeutique de ces affections, en classant par ordre les faits et les observations disséminés dans les différents traités de médecine et de chirurgie. Plus récemment, MM. Mondière et Bégin ont, dans deux Mémoires importants, achevé l'œuvre de Hévin, en fixant le diagnostic des lésions nombreuses qui peuvent atteindre l'œsophage, et en reculant les bornes de la thérapeutique à leur appliquer. M. De Lavacherie, dans un Mémoire sur l'œsophagotomie, présenté à l'Académie royale de médecine de Belgique et lu dans sa séance du 6 octobre 1844, est venu encore ajouter à ce qui était fait, en préconisant l'œsophagotomie, et en démontrant que cette opération est plus souvent praticable qu'on ne le croit généralement et que les chirurgiens ont le tort de ne point la tenter plus fréquemment.

Parmi les observations nombreuses et variées que contiennent les travaux que je viens de citer, ainsi que parmi celles qui se trouvent rapportées ailleurs, je n'ai point trouvé d'exemple de *fistule de l'œsophage* survenue spontanément et sans cause saisissable ; un fait pathologique semblable est donc rare. En effet, si les auteurs qui se sont occupés des maladies de l'œsophage citent des exemples de fistules externes de cet organe, elles sont le résultat de lésions extérieures et

non d'une évolution spontanée, et le traitement à leur opposer n'est pas applicable au fait dont j'ai l'honneur d'adresser la relation à l'Académie. La rareté de cette maladie, son heureuse issue par suite du traitement mis en usage, me semblent mériter l'attention de ce Corps savant.

Vers le milieu du mois d'août 1845, M. Leguéridon, de Theux, me fut adressé par M. le docteur Dheur de cette ville. Le malade, âgé de vingt-cinq ans, d'une constitution robuste et doué d'un tempérament sanguin, portait au côté droit du cou une fistule, située à la partie inférieure du triangle dessiné par le muscle trapèze. le faisceau sternal du sterno-cleïdo-mastoïdien et la clavicule. L'orifice de cette fistule, placé à deux centimètres environ au-dessus de cet os et vers le bord antérieur du trapèze, livrait passage aux liquides lorsque le malade buvait et mangeait, ou quand les boissons étaient chaudes.

Interrogeant le malade sur les symptômes qui avaient été observés avant sa visite chez moi, il me communiqua les renseignements suivants : Vers le commencement du mois de mars 1845, il s'aperçut qu'une tumeur de la grosseur environ d'une noisette, se développait à l'endroit où siégeait l'ouverture de la fistule. Il attachait d'abord peu d'importance à cette tumeur qui ne lui occasionnait aucune gêne ; mais elle prit insensiblement de l'accroissement, et environ trois mois après, elle avait acquis le volume d'un œuf de poule, présentant de la dureté, une teinte rouge foncé, enfin toutes les apparences d'un phlegmon. Le traitement prescrit à cette époque, consista en applications de cataplasmes émollients. Au bout de quelques jours, la fluctuation étant manifeste, le docteur Dheur plongea le bistouri dans cet abcès, et son étonnement fut grand de n'en voir sortir que quelques gouttes de sang, mêlé de bulles d'air. La tumeur s'affaissa et le gonflement disparut. Le lendemain, elle était revenue, et du pus de bonne nature, mais peu abon-

dant, s'écoulait de la plaie. Quelques jours après, le malade s'aperçut que lorsqu'il prenait des liquides chauds, il en sortait par l'ouverture de l'abcès, tandis que les liquides froids et les aliments solides passaient librement dans l'estomac et rien ne s'échappait au-dehors. C'est dans cette dernière période que je vis le malade, et en présence de ces faits, je diagnostiquai, ainsi que mon confrère de Theux, l'existence d'une fistule œsophagienne.

Il est encore d'autres faits qui se sont passés pendant que ceux qui précèdent suivaient leur cours. Vers le mois d'avril, M. Leguéridon éprouva des douleurs lombaires et sciatiques qui furent calmées, mais non guéries, par des applications de ventouses. Vers cette époque, ce jeune homme si robuste, laborieux, d'habitudes d'une extrême régularité, maigrit beaucoup, perdit de l'éclat de son teint, qui devint pâle et terne, ressentit du dégoût pour son travail, qu'il abandonna entièrement, et n'éprouva plus d'appétit. L'examen de la région lombaire, siège de la douleur dont se plaignait le malade, permit de constater à gauche une courbure de la colonne vertébrale, mais qui pouvait disparaître par la volonté du malade. Traitées par les bains de Borcette, ces douleurs que l'on attribuait à une cause rhumatismale, cessèrent, la marche qui avait été gênée, devint facile, la colonne vertébrale se redressa, l'appétit se réveilla, la coloration normale du malade revint et il reprit ses habitudes de travail.

Quoique convaincu de l'existence d'une fistule de l'œsophage, je voulus confirmer mon diagnostic d'une manière positive et chercher à reconnaître les causes de l'apparition de cette affection.

D'abord, je fis boire au malade du vin rouge, afin de reconnaître ce liquide coloré à sa sortie. La première fois ce vin étant froid, il ne sortit rien par l'ouverture fistuleuse; je renouvelai cette expérience avec du vin chaud, et deux gouttes se montrèrent à l'extérieur après son ingestion.

En second lieu, un stylet mousse fut introduit par l'ouverture, et parvint facilement à une profondeur de cinq à six centimètres, mais il ne put passer au delà et fut arrêté sur des parties molles. Cet instrument ne rencontra rien dans son trajet qui entravât son passage, et ne fit éprouver aucune sensation qui pût indiquer la présence d'un corps étranger.

Le stylet retiré, j'introduisis dans la fistule une sonde urétrale n° 3, en caoutchouc; cet instrument pénétra aisément et fut poussé dans toute sa longueur, qui était de trente-deux centimètres. La présence de cette sonde ne causait au patient ni gêne ni douleur. Voulant rendre mon exploration la plus complète possible, je poussai par l'ouverture supérieure de la sonde d'abord quelques gouttes d'une injection d'eau très-froide, et à mesure que le liquide était introduit avec la seringue, M. Leguérison le sentait arriver dans l'estomac. Cette dernière manœuvre renouvelée trois fois, leva tous les doutes qui auraient pu surgir quant au diagnostic de la maladie, et j'eus la preuve irrécusable de l'existence d'une fistule œsophagienne.

Quelle pouvait être la cause de cette singulière affection? C'est ce qu'il est difficile de déterminer d'une manière satisfaisante. Le malade avait toujours joui d'une bonne santé, à l'exception des douleurs lombaires et sciatiques indiquées plus haut. Jamais il ne mangeait précipitamment et n'avait éprouvé de difficultés à avaler: il n'avait pas eu, pendant la déglutition, de substance trop volumineuse arrêtée dans le conduit alimentaire; jamais non plus il n'avait été sujet à des nausées et à des régurgitations, ni au rejet des boissons par les narines. Seulement depuis l'accident, lorsque le bol alimentaire passait, il éprouvait une sensation pénible et comme de froid, à l'ouverture fistuleuse; mais c'est là le seul symptôme douloureux qu'il ait ressenti depuis l'apparition du mal.

L'examen de l'arrière bouche et du pharynx fit voir

ces organes sains ; le cou palpé avec soin dans toute son étendue, ne laissa rien sentir sous les doigts, et les mouvements de la portion cervicale de la colonne vertébrale étaient entièrement libres. Aucune maladie ne s'était développée dans les organes respiratoires ; les glandes du cou avaient toujours été dans leur état normal ; on n'avait point eu à traiter de maladie du cœur et des gros vaisseaux.

Il n'y avait aucune recherche à faire relativement au passage des aliments, puisqu'ils parvenaient librement dans l'estomac, et que la sonde, introduite par l'ouverture du trajet fistuleux, n'avait pas rencontré d'obstacle lors de son introduction. Je jugeai donc inutile de pratiquer le cathétérisme de l'œsophage, bien persuadé qu'aucun corps étranger n'était retenu dans ce conduit.

Malgré l'obscurité de l'étiologie de ce fait, je crois pouvoir le ranger dans la catégorie de ceux portés au cinquième tableau du Mémoire de M. De Lavacherie, intitulé : *« corps étrangers arrêtés dans l'œsophage et qui se font jour au-dehors par un abcès. »* Il se peut qu'un corps étranger peu considérable, une arête de poisson, par exemple, se soit arrêté dans l'œsophage, chez le malade qui fait le sujet de cette observation, et par un séjour prolongé, ait déterminé la formation d'un abcès qui, en se faisant jour au-dehors, aura donné naissance à la fistule existant au cou. La conformation que présente quelquefois l'œsophage, permet de se rallier à cette opinion ; car on y trouve, principalement dans la région pharyngienne, de petits enfoncements nommés *poches de gilet*, par M. Schaz, où les corps étrangers peuvent séjourner et se loger. Mais comme nul symptôme indiquant la présence d'un corps étranger dans l'œsophage, pas plus que son rejet à l'extérieur, n'a été signalé, comme cela a été observé dans d'autres circonstances, on pourrait peut-être contester la justesse de cette supposition. Ce qui pourrait cependant diminuer la valeur de cette objection, c'est que l'on possède des faits nombreux qui prou-

vent que des corps étrangers ont séjourné dans ce conduit sans que ceux qui en étaient porteurs s'aperçussent de leur présence; témoin ce soldat qui avalait des écus de six livres, rendus quelques jours après par les selles, et qui n'éprouvait aucun signe de leur ingestion dans le canal alimentaire. Gastellier rapporte aussi le fait d'un écu de six livres resté pendant dix mois dans l'œsophage, sans accidents.

D'autre part, on voit fréquemment des substances étrangères se décomposer par la suppuration et disparaître insensiblement sans laisser de traces de leur présence. Rien n'empêche d'admettre que quelque chose de semblable soit arrivé dans le cas qui nous occupe, où probablement le corps étranger qui a été la cause de la fistule de l'œsophage, appartenant à une substance alimentaire animale dont les éléments constitutifs ont la plus grande analogie avec les nôtres, aura été détruit par la suppuration développée par sa présence dans les tissus du cou.

Il n'est pas impossible qu'une ulcération circonscrite de cet organe ait pu amener la formation d'un abcès sous-œsophagien qui se serait fait jour au-dehors; mais pour accorder à cette hypothèse une entière confiance, il manque un symptôme observé dans le cas d'ulcération de l'œsophage: c'est la douleur qui se fait ressentir dans le point ulcéré et que les malades comparent quelquefois à celle que produirait un fer rouge, comme l'indique l'observation de Robouam, qui parle d'un sujet portant une ulcération au cardia. Jamais M. Leguéridon n'a éprouvé de douleur dans toute la portion cervicale du conduit alimentaire. Enfin, rien ne s'oppose à croire que le corps étranger puisse avoir été entraîné au-dehors à l'insu du malade.

Malgré la possibilité de toutes les causes énoncées ci-dessus, malgré la probabilité de leur existence et leur valeur diagnostique, la cause certaine et positive de l'apparition de cette fistule, reste encore fort douteuse et permet de croire à la spontanéité de sa production.

Le traitement fut des plus simples : comme les aliments parvenaient dans l'estomac avec la plus grande facilité, je prescrivis seulement au malade de s'abstenir de boissons chaudes, et je lui conseillai d'employer la compression, me réservant de pratiquer des cautérisations si ce moyen, dans lequel j'avais d'ailleurs peu de confiance, venait à échouer. La distance qui me séparait du malade ne me permettait pas d'agir autrement en ce moment. On procéda de la manière suivante : une compresse graduée, assez forte, fut placée entre l'ouverture fistuleuse et le faisceau sternal du muscle sterno-cléido-mastoïdien, puis fixée par des tours de bande autour du cou. D'après la position du bandage, la compression ne s'exerçait que sur la partie recouverte par la compresse graduée, et la bande placée autour du cou n'exerçait qu'un faible effort sur lui et ne gênait nullement le malade. Ce traitement si simple, réussit parfaitement ; la fistule ne tarda pas à se fermer ; seulement de temps en temps il se formait une espèce d'ampoule de la grosseur d'une petite noisette que le malade ouvrait lui-même avec la pointe de son canif ou avec une épingle ; il en sortait un peu de sérosité, puis elle se refermait. Ces ampoules se reproduisirent à des intervalles plus éloignés, et depuis le mois de janvier 1846, la fistule est entièrement oblitérée ; la cicatrisation s'est constamment maintenue jusqu'à ce jour dans un état de solidité parfaite.

Si la compression n'avait produit aucun résultat, je me proposais de pratiquer des cautérisations ; et voici le procédé que j'avais l'intention d'employer.

Une indication se présentait d'abord : c'était l'introduction d'un crayon de nitrate d'argent dans le conduit fistuleux ; mais cette manière d'opérer n'était point praticable, vu l'étendue du conduit et son calibre étroit. Ensuite on n'avait pas la certitude de parvenir à la profondeur voulue. Ce procédé si simple et d'une exécution si facile ne pouvant être employé, j'imaginai alors de recourir au suivant.

Employer un porte-caustique dans le genre de celui de Ducamp, composé d'une sonde en caoutchouc n° 3, ouverte à ses deux extrémités, renfermant un mandrin flexible plus long qu'elle de deux centimètres, terminé à son extrémité interne, par une petite cuvette remplie de nitrate d'argent fondu, et muni à son extrémité externe, d'un bouton qui permet de le mouvoir et de le faire tourner en tous sens.

L'opération aurait été divisée en deux temps : 1° introduire la sonde munie de son porte-caustique, jusqu'au fond du trajet fistuleux, probablement jusque dans l'œsophage ; 2° parvenu à ce point, le porte-caustique aurait été poussé hors de la canule protectrice et l'instrument retiré lentement dans cette position, en ayant toutefois le soin de faire exécuter des mouvements de rotation au porte-caustique, afin de mettre le nitrate d'argent en contact avec tous les points du trajet fistuleux, et par là amener une inflammation adhésive des parois de ce canal de formation anormale. Mais heureusement, la compression seule, méthodiquement pratiquée, a suffi pour débarrasser M. Leguéridon de son infirmité, et il ne fut pas nécessaire d'expérimenter ce moyen nouveau, que je propose pour une semblable occasion.

La cautérisation par le nitrate d'argent a déjà été mise en usage dans le traitement des maladies de l'œsophage, et les résultats favorables de l'emploi de ce caustique, par les chirurgiens anglais Everard Home, Andrew, Ch. Bell, Macilwain et autres, malgré l'essai malheureux de Galetta, en 1789, démontrent positivement son utilité, et écartent les craintes qu'on aurait pu concevoir de son application sur la paroi œsophagienne. Mais la position des malades traités par les chirurgiens anglais n'était pas la même; ils étaient porteurs de rétrécissements de l'œsophage, et non d'une fistule communiquant avec cette partie du canal alimentaire. Et je ne pense pas que l'on ait mis en usage le traitement que je pro-

pose et que je considère comme nouveau pour ce dernier genre de maladie. Si des cautérisations sur un organe aussi important du tube digestif, ont pu être faites sans danger et sans suites fâcheuses pour le malade, il n'y a pas de doute que l'application immédiate du sel lunaire sur un simple trajet fistuleux, eût pu amener son oblitération par la modification si puissante que ce caustique apporte sur les tissus avec lesquels il est mis en contact.



SÉANCE DU 22 AVRIL 1848.

PRÉSIDENCE DE M. VLEMINCKX.

A dix heures la séance est ouverte par l'adoption du procès-verbal de la dernière séance.

I. — COMMUNICATION DU GOUVERNEMENT.

M. le Ministre de l'Intérieur informe l'Académie que l'art. 2 de l'arrêté royal du 23 décembre 1847, relatif à la publicité des séances de la Compagnie, autorise implicitement ce corps à modifier son règlement conformément aux dispositions de l'article 1^{er} de cet arrêté.

II. — CORRESPONDANCE.

MM. De Lavacherie, Lombard, Pasquier, Verbeeck et Verheyen s'excusent de ne pouvoir venir assister à la séance.

M. Dubois (d'Amiens), secrétaire perpétuel de l'Académie nationale de médecine de Paris, transmet, au nom de cette Compagnie, une collection du recueil de ses Mémoires et du Bulletin de ses séances. — Des remerciements ont été adressés au nom de l'Académie.

M. le docteur Panizza, directeur de la *Gazette médicale de la Lombardie*, demande, par l'entremise de M. le docteur Cunier, à pouvoir échanger ce recueil avec le Bulletin de l'Académie. — Cet échange est accordé.

M. le docteur Vander Eecken, de Wichelen, transmet la note qui lui a été demandée sur l'emploi du sous-borate de soude dans le traitement du typhus. — Le Bu-

reau charge MM. Craninx, Lequime et Seutin de l'examen de cette note.

III. — MOTION D'ORDRE.

M. Fallot, membre de la Commission appelée à examiner les Mémoires que l'Académie a reçus en réponse à la question mise au concours sur les affections puerpérales, annonce que le nom de l'auteur de l'un de ces Mémoires lui a été révélé. Il ne croit donc plus pouvoir continuer à faire partie de la Commission et demande à la Compagnie de désigner un nouveau membre pour le remplacer.

Un scrutin est ouvert pour la nomination de ce membre.

Vingt-cinq membres y prennent part :

M. Lequime obtient 10 voix.

M. Fossion 7 id.

M. Langlet 5 id.

M. Seutin 2 id.

M. Mareska 1 id.

M. Lequime s'excusant de ne pouvoir accomplir la mission qui lui est confiée, un nouveau scrutin est ouvert.

Vingt-sept membres sont appelés à voter. M. Langlet obtient 15 voix et M. Fossion 12. En conséquence, M. Langlet est appelé à remplacer M. Fallot.

— M. Fallot annonce ensuite, que M. Fossion s'est chargé du travail scientifique à produire par la première Section pour l'année académique 1848-1849.

IV. — RAPPORTS ET DISCUSSIONS.

1. RAPPORT de la Commission chargée d'examiner les questions qui se rapportent à la demande que M. le Ministre de l'Intérieur a faite à la Compagnie sur le choléra-morbus asiatique. — M. RAIKEM, rapporteur⁽¹⁾.

— M. LE PRÉSIDENT : La discussion est ouverte sur l'ensemble du rapport et des conclusions.

(1) Voir *Bulletin*, tome VII, page 335.

—M. FALLOT : Messieurs, le cahier du Bulletin ne m'étant parvenu qu'avant-hier matin, je n'ai pu consacrer à l'examen du rapport tout le temps que son importance mérite. Aussi me serais-je abstenu de prendre part à la discussion, dans l'espoir que l'un ou l'autre de mes collègues, mieux préparé que moi, se serait chargé de cette tâche. Cependant, comme personne ne se lève, je vous demanderai la permission de vous dire pour quels motifs il m'est impossible d'accepter les conclusions de la Commission telles qu'elles vous sont présentées.

Quelque nombreuses que soient les opinions sur l'étiologie et le mode de propagation du choléra-morbus asiatique, on peut les ramener à deux chefs principaux : la contagion et la non-contagion. Il n'y a pas de terme moyen, il n'y a pas de demi-contagion. Si l'on admet la transmission du choléra d'homme à homme, ou par l'intermédiaire des vêtements souillés du levain cholérique, ou par l'air que les cholériques ont infecté, on est contagioniste ; si, au contraire, on fait dépendre le choléra-morbus de certaines influences locales ou générales, telluriques, cosmiques, etc., agissant en dehors de tout contact immédiat ou médiat, on est de ceux que j'appelle non-contagionistes. Or, la Commission paraît avoir voulu concilier les deux opinions ; en effet, elle émet des propositions dont les unes sont évidemment favorables à l'opinion contagioniste, tandis qu'il en est d'autres qui semblent dictées par l'opinion contraire, et c'est ce que je considère comme une contradiction flagrante.

Si le choléra-morbus est contagieux, quelle que soit la rigueur des mesures nécessaires pour en empêcher l'introduction, il faut les adopter ; si, au contraire, il n'est pas contagieux, il ne faut en conseiller aucune.

Eh bien, Messieurs, dans la première proposition, je lis que les cordons sanitaires, les lazarets et les quarantaines doivent être supprimés sur les frontières continentales, et dans la deuxième, au contraire, on dit que

lorsqu'il arrive dans les ports maritimes des bâtiments portant des cholériques, il faut les soumettre à une quarantaine. Je demande comment on conciliera ces deux propositions ; pourquoi on permettrait plutôt au choléra de s'introduire par la frontière continentale que par le littoral ? Cette liberté des communications est en opposition directe avec l'esprit général du rapport.

En effet, Messieurs, si vous en examinez les principales dispositions réglementaires, vous les trouvez toutes écrites sous l'influence de l'esprit contagioniste. C'est ainsi, par exemple, que l'on veut éloigner des hôpitaux ordinaires les individus atteints du choléra. Or, si la maladie n'est pas contagieuse, pourquoi cette exclusion ? Si l'on craint qu'il y ait un foyer d'infection, c'est que l'on admet des miasmes susceptibles de transmettre la maladie, et alors on est contagioniste. Contagion et infection sont ici synonymes. Si vous craignez l'encombrement, il ne faut pas, comme le rapport le conseille, réunir tous les cholériques dans un même local, mais il faut, au contraire, les disséminer autant que possible. Je ne sais pas non plus pourquoi l'on ferait *laver, blanchir, lessiver ou désinfecter la literie, le linge, les vêtements qui ont été à l'usage des cholériques*, à moins qu'on n'admette que le choléra est contagieux.

Si vous admettez, Messieurs, ces différentes recommandations comme nécessaires, vous consacrerez, par votre vote, l'opinion contagioniste ; tout le monde en inférera que vous croyez à la contagion absolue et, conséquemment, vous répandrez l'alarme dans le pays.

A Dieu ne plaise que je veuille traiter légèrement ou résoudre d'une manière catégorique la grande question de savoir si, dans certaines circonstances données, le choléra peut devenir transmissible ; mais avant de prescrire des moyens de séquestration, d'isolement, comme on l'a fait, il fallait démontrer qu'ils sont nécessités par la nature de la maladie ; car, encore une fois, le choléra est contagieux ou il ne l'est pas. Ce n'est que

dans la première hypothèse que la séquestration est justifiable. Si le choléra n'est pas absolument contagieux, mais qu'il le devienne par accident, c'étaient les circonstances par le concours desquelles il le devient qu'il fallait, me semble-t-il, indiquer pour qu'on pût s'y soustraire, et non pas des mesures propres à accréditer l'opinion qu'il se communique nécessairement et par contagion.

Si j'avais été membre de la Commission, j'aurais procédé, me semble-t-il, autrement qu'elle ne l'a fait. Je me serais demandé si le choléra est un, et si le choléra qui sévit maintenant à Saint-Petersbourg est le même que celui dont nous avons eu le malheur d'être frappés en 1832. Si j'avais résolu cette question affirmativement, je me serais demandé ce qu'ont professé, depuis 1817 où le choléra a paru dans la presqu'île de l'Inde, jusqu'en 1831 où il a franchi les frontières de l'Europe, ce qu'ont professé sur sa transmissibilité les médecins chargés du soin de le traiter et de l'étudier sur une grande échelle, et de cette recherche serait résulté que tous les médecins de l'Inde se sont prononcés contre la propriété contagieuse. Si donc le choléra est un, si le choléra qui existe maintenant à Saint-Petersbourg est le même que celui de l'Inde, le même que celui qui a paru chez nous en 1832, j'aurais proposé à mes honorables collègues de ne pas nous prononcer trop directement en faveur de la contagion ; mais si mon opinion n'avait pas été accueillie, si la transmissibilité du choléra avait été admise en principe, je me serais prononcé ouvertement pour la séquestration des cholériques, et nonobstant le dommage qui eût pu en résulter pour les communications internationales, j'aurais demandé l'établissement de cordons sanitaires, tant sur la frontière de terre que sur celle de mer. Je serais resté conséquent avec moi-même jusqu'au bout.

Quant aux conclusions du rapport relatives aux mesures hygiéniques, à l'amélioration des conditions sani-

taires, vous sentez, Messieurs, que j'y souscris de bon cœur, puisqu'elles sont utiles en tout temps.

Quelle que soit la nature d'une maladie épidémique, l'expérience a appris qu'elle se propage avec d'autant plus de rapidité et sévit avec d'autant plus de violence, que les lois de l'hygiène publique et privée sont moins observées. Ceci est applicable au choléra comme à toute maladie épidémique, mais pas plus à cette maladie, je pense, qu'à toute autre.

— M. LEBEAU : Messieurs, s'il fallait absolument se ranger parmi les contagionistes ou les non-contagionistes, je serais fort embarrassé, car je pense que la plupart d'entre nous ne peuvent se prononcer d'une manière absolue à cet égard. Il résulte de ce que vient de dire M. Fallot, qu'il n'est pas non plus convaincu que le choléra soit ou ne soit pas contagieux. Dans le doute, je pense donc, Messieurs, qu'il est extrêmement sage de se ranger, avec la Commission, pour des mesures qui, sans trop entraver les communications internationales, peuvent cependant entraver la transmission de la maladie, si toutefois la maladie est contagieuse.

Les mesures que vous prenez à l'égard d'un navire qui a des malades à bord, sont possibles, tandis que les mesures à prendre sur la frontière de terre, seraient extrêmement difficiles, parce que les individus qui traversent la frontière de terre ne sont point malades. Ils viennent, si vous le voulez, de lieux où la maladie règne, mais ils n'en sont pas affectés; lorsqu'on a le choléra on ne se met pas en route. Il n'en est pas de même des navires : un navire peut arriver dans un port avec un certain nombre de malades; irez-vous les admettre dans une ville? à coup sûr tout le monde dira que ce serait une très-grande imprudence.

Ainsi, Messieurs, je suis d'avis qu'il faut admettre les quarantaines sur le littoral et qu'il faut les rejeter sur la frontière de terre, parce que là elles porteraient une

trop grande perturbation dans les relations internationales, et qu'on arrêterait des individus qui ne sont pas malades. Or, il y a une grande différence entre admettre des malades et admettre seulement les voyageurs qui viennent des lieux où la maladie existe.

On a beaucoup écrit sur la contagion et la non-contagion. Je pourrais citer un fait qui m'a été rapporté par un homme très-éclairé, bien qu'il ne soit pas médecin, et qui semblerait prouver en faveur de la contagion ; je m'en abstiendrai, parce qu'un fait seul ne pourrait pas agir suffisamment sur vos esprits.

Quant à l'admission des cholériques dans les hôpitaux où il se trouve d'autres malades, je pense encore que la majorité se prononcera contre cette mesure, car elle serait nuisible, la maladie ne fût-elle pas contagieuse, par l'influence morale qu'elle exercerait. Le jour où l'on admettra un cholérique dans un hôpital ordinaire, tous les autres malades le désertent ; vous aurez beau leur dire que la maladie n'est pas contagieuse, ils n'en craindront pas moins la contagion. Si donc nous devons encore une fois être visités par cette terrible maladie, il vaudrait mieux prendre la mesure qui a été prise lors de la première invasion et qui n'a donné lieu à aucune difficulté. Quand ce ne serait d'ailleurs qu'en vue de l'espèce particulière de soins que réclament les cholériques, il vaudrait encore mieux les recevoir dans des locaux séparés comme on l'a fait en 1832.

Ainsi, Messieurs, je ne me range ni du côté des contagionistes, ni du côté de ceux qui ne le sont point ; je déclare que mon opinion n'est pas suffisamment assise, et dans le doute, je crois que ce qu'il y a de plus sage, c'est d'adopter les propositions de la Commission.

— M. RAJKEH : Je ne sais pas non plus si le choléra-morbus est contagieux, mais je sais qu'il est transmissible, et c'est ce dont tout le monde convient. Le choléra s'est développé dans l'Inde, spécialement en 1817 ; il a présenté alors une intensité très-remar-

quable ; il s'est ensuite avancé graduellement vers l'Europe et il y a fait invasion quelques années après. Pour moi, il est transmissible et infectueux : les maladies infectueuses peuvent acquérir une intensité telle qu'elles deviennent susceptibles de se transmettre. Je n'ai pas prononcé une seule fois le mot *contagion*, dans mon rapport. Il est certain que le choléra se développe originellement dans certaines contrées, par des causes locales, et qu'on ne l'a jamais vu sévir parmi nous, là où ces causes n'existaient pas ; mais indépendamment de ces causes locales, il est des causes prédisposantes, auxiliaires qui concourent à le propager, à augmenter le nombre de ses victimes, comme certaines circonstances hygiéniques concourent aussi à le modifier, à en arrêter les progrès.

Du reste, à quoi devons-nous recourir pour nous éclairer ? à l'expérience. Qu'est-ce que l'expérience a appris en Europe et en Asie ? Elle a sanctionné des mesures que je me suis borné à reproduire ; celles que j'ai proposées, sont le résultat de l'expérience et de l'observation, et elles ont obtenu l'assentiment de tous les gouvernements éclairés.

Je laisse en dehors la question de savoir si la maladie est ou n'est pas contagieuse. Je marche dans la voie de l'expérience, et toutes les propositions qui vous sont faites sont des mesures qui ont été sanctionnées par elle. C'en est assez pour éclairer le pouvoir.

Si le choléra-morbus est contagieux, nous dit-on, il ne faut pas seulement prendre des mesures relativement aux navires ayant des cholériques à bord, il faut aussi admettre les quarantaines, les cordons sanitaires, les lazarets sur le continent ; car si l'on empêche la maladie de s'introduire par mer, il faut aussi l'empêcher de franchir les frontières de terre.

On a tenté l'établissement de cordons sanitaires, de quarantaines, de lazarets ; ces moyens n'ont pas réussi. Si j'avais été sûr de l'efficacité de semblables mesures,

si l'expérience avait prononcé en faveur des cordons sanitaires, j'aurais dit : « il faut se résoudre à en établir. » Mais dans tous les pays où l'on en a établi, ç'a été en vain. Pourquoi ? Parce qu'il est impossible de former des cordons sanitaires tout à fait infranchissables sur le continent. Je ne parle pas de l'influence que de semblables mesures peuvent avoir sur le commerce et sur le moral du peuple.

Mais il n'en est pas de même du côté de la mer. Là nous pouvons prendre des mesures efficaces, sans entraver le commerce, et ces mesures, il est bon de les prendre ; que le choléra soit contagieux ou ne le soit pas, c'est ce que personne ne sait, bien qu'il soit certain qu'une cause virtuelle engendre la maladie et amène sa propagation.

Un navire sur lequel des individus atteints du choléra ont succombé, qui a encore à bord des cholériques en traitement, vient-il à se présenter dans un port maritime, nous devons prendre à son égard des mesures préventives, parce que l'expérience en a sanctionné les avantages ; parce que dans les pays les plus civilisés de l'Europe, en Angleterre, en France, en Prusse, on prend les mêmes précautions. J'ajouterai que le Gouvernement français est disposé à les adopter de nouveau dans le cas où le choléra s'approcherait. C'est ainsi que récemment un navire qui naviguait, si je ne me trompe, dans la Méditerranée, ayant des cholériques à bord, arriva à Malte, d'où il fut repoussé ; il se présenta alors à Marseille, et là il fut soumis à une quarantaine de douze jours.

Voilà pourquoi, Messieurs, j'ai proposé ces mesures. Je ne vous dirai pas si je suis contagioniste ; mais je crois qu'une maladie infectueuse, par exemple, la fièvre typhoïde, peut se transformer en fièvre des camps, en fièvre des prisons, et devenir contagieuse. Je pense qu'il en est de même du choléra.

C'est là, du reste, une opinion qui m'est personnelle ; je ne l'impose à personne.

Il me semble, Messieurs, que dans mon rapport, je me suis tenu dans les bornes de la sagesse; je le répète, je n'ai pas prononcé une seule fois le mot contagion.

Quant à la question de savoir si de grandes réunions d'hommes dans des lieux confinés, dans des hôpitaux et même à l'air libre, peuvent avoir de l'influence sur la propagation du choléra, l'expérience est là pour la résoudre affirmativement. Si des cholériques sont réunis en grand nombre dans des habitations étroites, mal ventilées, la maladie présente un danger beaucoup plus grand; ces maisons deviennent des foyers d'infection. Éparpillez au contraire les malades; disséminez-les; la maladie diminue ou s'éteint.

Du reste, je le répète encore, je crois que sous beaucoup de rapports, le choléra présente de l'analogie avec la fièvre typhoïde. Il est d'abord endémique; mais si vous accumulez les malades dans une chambre, l'affection, d'infectueuse qu'elle était, peut devenir contagieuse et épidémique.

— M. JANSSENS : J'abonde entièrement dans l'opinion exprimée tout à l'heure par M. Lebeau, en ce qui concerne la possibilité de l'introduction de la maladie par les navires. Je crois aussi qu'il faut soumettre les navires à une quarantaine, et que l'on causera beaucoup moins d'effroi en adoptant cette mesure, qu'en laissant communiquer avec une ville des personnes reconnues ou même suspectées atteintes du choléra.

— M. FALLOT : Si je ne me trompe, le Gouvernement s'adressait à la science pour savoir quelle était son opinion relativement aux mesures à adopter dans le cas où le choléra viendrait de nouveau à éclater dans le pays. Or, la science ne s'accommode pas de capitulations; elle est absolue, elle est rigoureuse. La science avait des moyens à indiquer d'après ses principes à elle; elle avait à examiner si la maladie est transmissible, dans quels cas elle est transmissible, et si par des

mesures à proposer au Gouvernement, on pouvait éviter cette transmission.

L'Académie n'avait pas à se laisser diriger, dans l'indication des moyens préservatifs, par la question de savoir si jusqu'à présent les quarantaines, prescrites pour s'opposer à l'invasion du choléra, avaient été exécutables ou non. Il s'agissait de savoir si, la maladie étant transmissible, on pouvait, en se garantissant du contact des cholériques, l'empêcher d'éclater. C'était ensuite à l'administration à aviser aux moyens de rendre ce contact plus difficile sinon impossible.

Voilà ce que la science avait à faire. Renoncer à l'établissement de cordons sanitaires, parce que ceux établis n'avaient pas répondu à l'attente, c'était faire acte d'administration, non de science.

J'ai déjà eu l'honneur de vous dire que quant à la distinction d'infection et de contagion, qu'on vient d'invoquer encore ici en désespoir de cause, je la considère comme plutôt nominale que réelle. En effet, l'infection elle-même résulte du contact de l'individu sain avec un air vicié, contaminé par un individu infecté, avec un air chargé de miasmes exhalés par un malade et devenu véhicule de la contagion. On n'a pas dit que le choléra fût contagieux, mais on l'a indiqué expressément, ce qui revient au même.

J'ai eu l'honneur de vous faire observer aussi qu'en admettant que le choléra soit contagieux, au lieu d'extraire les malades de divers hôpitaux et de les accumuler dans un seul local, il fallait au contraire les disséminer autant que possible, afin de rendre par là la formation d'un foyer d'infection impossible. Toutes ces observations sont restées debout.

On a fait une comparaison entre la fièvre typhoïde et le choléra. Je n'examinerai pas jusqu'à quel point l'analogie qu'on cherche à établir est logique. Mais je dirai que, toutes les fois que jusqu'à présent, j'ai été appelé à traiter des typhysés dans un hôpital, je les ai,

autant que possible, disséminés. Je ne les ai pas réunis dans une même salle dans la crainte de constituer un foyer d'infection, de contagion, qu'il est si important d'éviter. Or, que propose-t-on ici ? D'extraire les cholériques des hôpitaux ordinaires et de les réunir dans des hôpitaux établis exprès ; de manière que de gaieté de cœur et sans aucune nécessité d'ailleurs, on constitue un foyer d'infection. Etes-vous, je vous le demande, conséquents avec vous-mêmes ? Optez. Le choléra est-il contagieux ? Vous dites non ; alors pourquoi séparer les cholériques ? Il se communique, dites-vous, par infection, et vous entassez les cholériques pour en concentrer le foyer !

On dit que si l'on déposait les cholériques dans un hôpital consacré au traitement d'autres malades, cela ferait désertier ceux-ci. Oui, cela les ferait désertier, aussi longtemps qu'un corps savant, ayant autorité dans la question, n'aurait pas calmé ces vaines terreurs en déclarant que le contact des cholériques ne peut être dangereux.

Vous proposez d'entretenir les communications par la frontière continentale, parce que, dites-vous, « un homme atteint du choléra, ne voyage pas. » Je dis, au contraire, qu'un homme atteint du choléra, peut aussi bien se trouver dans une diligence ou dans une voiture particulière que sur un navire, et si vous n'avez pas sur votre frontière continentale des garde-santé pour s'assurer de la bonne santé des voyageurs, vous êtes exposés aux mêmes inconvénients que si vous permettiez la libre communication avec un navire pouvant porter des cholériques. Si donc il est nécessaire de faire faire une quarantaine par les navires qui arrivent, il est également nécessaire de prescrire la même mesure pour les diligences qui entrent dans le pays. Il faut être conséquent avec son système. En pareille matière les demi-mesures gâtent tout ; elles ne remédient à rien et répandent partout l'épouvante. Si vos mesures

sont bonnes, étendez-les à tous; si elles ne sont pas indispensables, abstenez-vous-en tout à fait.

Messieurs, j'ai déjà eu l'honneur de vous dire qu'avant l'arrivée du choléra en Europe, pas un seul médecin de l'Inde ne l'avait considéré comme contagieux. Il a éclaté dans la presqu'île de l'Inde; mais ce n'est pas à Jessore, comme on l'a dit, c'est plus avant dans le pays. Partant de là, il a toujours suivi une marche irrésistible, fatale, côtoyant de préférence les rivières, non les rivières navigables seulement, car dans ce cas on pourrait dire qu'il était transmis par les navires, mais en général les cours d'eau. Il n'est pas un seul exemple bien constaté de l'introduction de la maladie par un individu infecté.

Lorsque le choléra éclata à Saint-Pétersbourg, les docteurs Russell et Barry y furent envoyés d'Angleterre. Peu de jours après leur arrivée, ils publièrent un rapport dans lequel ils disaient que la maladie y avait été importée par le *Volga*; à les entendre, c'était la cargaison ou les agrès d'un navire qui lui avaient servi de moyens de transport. Mais jusque-là, pas un seul médecin de quelque valeur n'avait considéré le choléra de l'Inde comme contagieux. Or, aura-t-il pris en Europe un caractère que dans son berceau même il n'avait pas présenté ?

Je me résume et je dis que si, à votre avis, le choléra est contagieux, il faut, non pas que vous établissiez des quarantaines, ce n'est pas de votre ressort, mais que vous conseilliez au Gouvernement d'aviser aux moyens d'empêcher le contact entre les cholériques et la population saine, et que, conséquents avec vous-mêmes, vous étendiez à vos frontières continentales la quarantaine que vous proposez pour le littoral.

Il importe que le Gouvernement sache catégoriquement à quoi s'en tenir, et que vous disiez pour cela s'il est dans votre pensée que le choléra est communicable d'homme à homme.

Vous répétez sans cesse : « Je n'ai pas prononcé une seule fois le mot *contagion*. » Mais qu'importe le mot si la chose est au fond de votre pensée ? Ce n'est pas le mot qui m'effarouche, ce sont les conséquences du système. En effet, la présence ou l'absence du mot contagion ne change en rien le fond de votre rapport, où tout concourt à faire admettre l'opinion que l'Académie considère le choléra comme étant contagieux.

— M. RAIKEM : Messieurs, lorsque le choléra éclata pour la première fois en Autriche, le Gouvernement considérant cette maladie comme contagieuse, prit diverses mesures en conséquence et établit même des cordons sanitaires. L'expérience démontra l'inefficacité de ce dernier moyen, parce que, comme je l'ai dit, une foule d'individus trouva toujours le moyen de s'y soustraire. Eh bien, si dans les pays les plus civilisés de l'Europe, où l'on a établi des cordons sanitaires, des lazarets, ces mesures ont été inefficaces, il faut bien admettre qu'elles sont inutiles.

Mais quand il s'agit d'un espace, d'un local très-circonscrit, une maison par exemple, je conseillerai toujours de prendre des mesures telles que les cholériques qui s'y trouvent n'aient aucun contact avec le dehors ; l'expérience des faits positifs enregistrés dans les annales de la science, constate l'efficacité de cette séquestration. Ce sont là des faits que beaucoup d'entre nous connaissent et qui ne peuvent pas renverser les faits négatifs invoqués par les non-contagionistes. Il existe une foule d'exemples de personnes sorties d'un pays où la santé publique était parfaite, qui après être entrées dans une ville où le choléra existait en ont été frappées.

On parle de médecins anglais exerçant dans l'Inde, qui tous ont considéré la maladie comme n'étant pas contagieuse ; mais c'est là une opinion politique, et non pas une opinion consciencieuse. Vous savez tous, Messieurs, ce qui est arrivé parmi nous, ce qu'on a vu en Autriche, je dirai même partout : tous ceux qui

étaient d'abord contagionistes, c'est-à-dire, les médecins, les facultés, les académies, ont changé d'avis ensuite, parce qu'il avait été reconnu que les cordons sanitaires étaient non-seulement inutiles, mais nuisibles, et contribuaient plutôt à propager la maladie qu'à en arrêter le développement.

On m'a fait une objection relativement à l'admission des cholériques dans les hôpitaux ordinaires. On a dit : « Oh ! cela ne fait rien ; on peut mettre les cholériques dans les hôpitaux ordinaires. » Eh bien, Messieurs, on l'a fait : à Paris, par exemple, quand le choléra s'est manifesté, on avait arrêté d'avance toutes les mesures préventives, on avait résolu d'établir des hôpitaux temporaires ; mais il advint qu'on fut pris au dépourvu ; ces hôpitaux n'étaient point préparés et on mit les cholériques à l'Hôtel-Dieu et dans d'autres hôpitaux ordinaires. Eh bien, la mortalité fut épouvantable. On se hâta d'établir des hôpitaux temporaires et la maladie perdit bientôt de son intensité.

On dit qu'il y a danger de trop y accumuler les malades. Mais, Messieurs, je ne propose pas de faire des hôpitaux trop vastes ; il faut en établir plusieurs plutôt qu'un seul où les malades seraient entassés et où il pourrait se former, suivant moi, un foyer d'infection qui rendrait la maladie beaucoup plus grave et plus meurtrière.

Je ne pense pas, Messieurs, qu'il faille absolument que nous posions de principes absolus ; nous ne pouvons pas en avoir sur l'objet dont il s'agit ; nous ne savons pas ce que c'est que le choléra, nous n'en connaissons pas la cause ; nous devons donc nous borner à étudier le mode de développement de la maladie et à conseiller les mesures qui, d'après l'expérience et les faits connus, sont les plus propres à en diminuer l'intensité et à en empêcher la propagation.

Eh bien, après avoir étudié l'emploi de tous les moyens qui ont été mis en usage, je suis arrivé à éta-

blir les propositions qui terminent le rapport de la Commission; elles ne sont que le résumé de mon travail. Qu'on les prenne l'une après l'autre, qu'on en fasse ressortir les inconvénients et l'inutilité; je dirai, moi, sur quoi je fonde les avantages que je leur attribue. Il n'est pas une des mesures que j'indique, qui puisse influencer d'une manière nuisible sur la santé de l'homme. et lorsqu'on les prend dans leur ensemble, elles sont, selon moi, propres à empêcher la maladie de se représenter en Belgique, ou au moins à en atténuer la gravité si elle apparaissait de nouveau.

— M. CARLIER : Messieurs, je partage l'avis de l'honorable M. Fallot. Je pense qu'en pareille matière, il ne faut pas s'arrêter à des demi-mesures, qu'il faut les rendre complètes si on veut en assurer l'effet. Partant, j'appuierai les propositions de la Commission; les moyens qu'elle prescrit; sont rationnels et ont acquis déjà la sanction de l'expérience.

Si dans l'épidémie de 1832, le Brabant a peu souffert, si la capitale a été moins maltraitée que les autres centres peuplés, si Hal a échappé à un désastre total, si Koekelberg, Jette, Ganshoren, Berchem, Boitsfort, etc., ont été quasi immédiatement délivrés du fléau, c'est, n'en doutez pas; Messieurs, à la puissance tutélaire de ces moyens, c'est à leur prompt et rigoureuse application qu'on le dut. Partout où le mal éclata, on pratiqua aussitôt l'isolement : les malades étaient transportés à l'hôpital temporaire. Les individus suspectés d'infection, par cela qu'à l'événement ils faisaient partie de l'entourage de ces derniers, étaient recueillis dans des locaux spéciaux. Aux uns et aux autres, des soins éclairés, préventifs et curatifs étaient assurés. Toujours ces mesures ont eu le double effet de restreindre le nombre des victimes et d'enrayer immédiatement l'épidémie.

Voyez le cours de celle-ci dans notre Province. Bruxelles sur une population de 120 mille âmes,

compte environ 4,000 malades ; 1,700 au plus succombent. .

A Hal, que le fléau envahit avec une violence telle que sur 3,000 âmes de population il y eut en trois jours 73 malades tous frappés de mort presque immédiate, à Hal, dis-je, le fléau s'arrête court devant ces mesures, et en trente ou quarante jours l'épidémie est conjurée.

A Boitsfort, le mal s'annonce au cœur d'un petit hameau assis au bord d'un marais ; il atteint un chef de famille qui succombe peu de temps avant notre arrivée. Ses proches sont mis en surveillance, les habitations voisines sont assainies et observées ; nul autre cas ne survient.

Jette, Ganshoren, Kockelberg, etc., doivent aux mêmes moyens des résultats non moins heureux.

Enfin, partout l'épidémie est vaincue par l'isolement des malades et des suspects.

On dit que le choléra n'est pas contagieux ; ce n'est pas mon opinion. Sans prétendre décider la question, je n'hésite pas à dire que pour moi, sa contagiosité n'est pas douteuse le moins du monde. J'en ai pour garants, les faits qui se sont produits sous nos yeux en 1832. Ainsi à Bruxelles, deux cas surgissent, l'un rue aux Choux, partie basse, humide et encombrée ; l'autre à plus d'un quart de lieue de distance, rue des Épingles, point beaucoup plus élevé, sec, peu peuplé. Les malades sont transportés à l'hôpital temporaire, leurs proches sont conduits à la quarantaine. Un seul cas se montre chez ces derniers ; les autres sont sauvés par un régime préventif de quelques jours.

Mais, de part et d'autre, des voisins assistent aux premières angoisses des patients ; on ne s'en aperçoit pas d'abord, et ils échappent à la suspicion. C'en est assez pour que le germe fatal s'attaque à eux, et que suivant la trace des rapports, il envahisse bientôt toute la rue. Vous remarquerez, Messieurs, que les deux premiers cas semblent accuser une cause commune dont les sujets

ont subi en même temps la funeste activité ; et en effet, débardeurs tous deux , travaillant journellement ensemble , ils ont opéré la veille le déchargement d'un bateau venant de Gand où le choléra sévit depuis quelque temps.

Le fléau atteint aussi Linkebeek , village situé à deux lieues de Bruxelles, et menace toute la population. Un membre de la Commission sanitaire se rend sur les lieux et nous rapporte entre autres données recueillies avec soin , que le mal a débuté dans cette commune par ceux de ses habitants qui, badigeonneurs de profession, travaillaient journellement à Bruxelles, dans la rue des Épingles.

A Boitsfort, le choléra saisit un de ces misérables fagoteurs qui se rendent chaque matin en ville pour écouler leur marchandise.

A Hal, suivant le rapport des autorités, le mal débute sur la personne d'un colporteur momentanément descendu dans une auberge. Le quartier est envahi à l'exclusion presque complète du reste de la ville , particularité remarquable qui s'explique, à mon sens, par cette circonstance, que dès le début, les habitants effrayés ont suspendu toutes relations.

Le fléau passe de Hal à Enghien comme il a passé de Bruxelles à Linkebeek. Un jeune homme, apprenti boulanger à Hal, fuit cette ville au premier signe de l'épidémie et se rend à Enghien. A peine arrivé, il tombe malade et succombe au choléra ; trois autres cas se produisent immédiatement , l'un funeste aussi chez un vieillard qui habite l'étage supérieur et ne l'a point quitté depuis plus de deux ans ; les autres chez les gardes qui ont soigné les victimes. Et.... le mal s'arrête !

A Wasmes (dans le Hainaut), le choléra atteint une jeune fille travaillant au fond d'une houillère ; on la remonte aussitôt ; sa sœur avertie, vient la prendre et la porte au logis. La patiente succombe. La sœur est

déjà frappée et meurt aussi ; puis la mère , puis le père , et , chose singulière , chacun en douze heures. Comme à Enghien , le mal s'éteint avec cette malheureuse famille !

Je pourrais joindre à ces faits bon nombre d'observations non moins probantes, consignées dans les actes de notre Commission sanitaire centrale. Mais c'est inutile ; ce que je viens de rapporter, démontre suffisamment, d'une part, que le choléra se produit indépendamment des influences hygiéniques, qu'il n'attend d'elles ni la vertu d'éclorre, ni celle de se propager, qu'il naît et grandit sans respect pour les lois qui régissent les maladies purement épidémiques ; et d'autre part, qu'il se propage en affectant successivement les individus, en suivant les rapports qu'ils gardent entre eux, et quelles que soient les conditions locales.

Je vous le demande, Messieurs, d'après cela, n'est-on pas forcé d'admettre la contagiosité de la maladie ? N'est-il pas dangereux de vivre dans la sphère d'un cholérique ? Je ne veux pas dire que ceux qui respirent l'air infecté doivent être empoisonnés. Oh non, je n'ai pas eu le choléra moi qui visitai journellement les établissements temporaires et qui fus dans toutes les localités indiquées. Le général Bonaparte n'eut pas la peste pour avoir visité les hôpitaux de Jaffa, et pourtant la peste est contagieuse de l'aveu de tous ; enfin, tel infirmier de Smyrne fit impunément le service des pestiférés pendant vingt-cinq ans.....

Il n'est pas de maladie contagieuse qui n'ait ses faits négatifs, parce qu'il n'est pas de contagion qui ne rencontre quelques natures indomptables. Si la médecine préventive est chose superflue pour elles, elle n'en rend pas moins aux masses d'incontestables services.

Je voterai donc pour l'isolement tant des suspects que des malades.

— M. SKUTIN : Messieurs, je suis de l'avis de mon honorable collègue M. Fallot, qu'il existe dans le rapport

de flagrantes contradictions et qu'il faut que l'Académie éclaire autrement le Gouvernement sur les questions qu'il lui a soumises.

Sans doute c'est une question extrêmement difficile à résoudre, que de dire si le choléra est contagieux. On vient d'émettre des opinions pour et contre. Si des faits particuliers qui vous ont été rapportés, il fallait conclure à la contagion, il en résulterait, comme vous l'a fort bien dit M. Fallot, un effet moral désastreux, ce serait un malheur pour le commerce et en général pour toutes les relations internationales.

Quant à moi, et je dois ici vous parler de conviction, je pense que le choléra n'est nullement contagieux. J'en ai acquis la preuve par des faits nombreux ; permettez-moi de vous entretenir un instant des expériences que j'ai faites à ce sujet. Je me suis exposé de toutes les manières à la maladie ; j'ai vécu au milieu des cholériques. Chez le premier malade que j'ai vu, j'ai appliqué ma bouche sur la sienne, en présence de M. Van Biervliucht, aujourd'hui professeur à l'université de Louvain ; j'ai couché avec un cholérique, j'ai dégusté ses sécrétions ; après sa mort, j'ai fait l'autopsie de son corps. Pendant les trois jours que je suis resté à Courtrai, lorsque j'y fus envoyé pour étudier le choléra, j'ai acquis la preuve qu'il n'était pas contagieux, et cette preuve je l'ai acquise non-seulement par moi-même, mais par les infirmiers et par tous les médecins qui donnaient leurs soins aux cholériques, ce qui est en contradiction avec l'opinion que vient de soutenir M. Raikem, et d'après laquelle, si elle était vraie, un médecin ne pourrait pas aller voir un cholérique, sans répandre partout autour de lui, le choléra.

— M. RAIKEM : Pourquoi donc ? Les médecins n'ont pas peur de mourir.

— M. SEUTIN : Mais s'ils n'ont pas peur de mourir, s'ensuit-il qu'ils peuvent mettre obstacle à la contagion ?

Les causes du choléra, son importation, c'est pour moi de l'histoire; et quand on nous dit que la peste est contagieuse, je ne suis pas disposé à le croire; il est prouvé par les observations des médecins qui ont été en Asie, qu'elle n'a pas cette funeste propriété. Les médecins qui ont été en Afrique, vous ont dit que si l'on pouvait assainir les bords du Delta, comme on a assaini le port de Marseille, la peste cesserait. Depuis qu'on a fait d'immenses travaux d'assainissement à Marseille, je ne vois plus qu'il y soit question de la peste.

Il y a dans ces affections, comme dans la rougeole, la scarlatine, la variole, des prédispositions particulières qui dépendent des individus. On a vu rarement dans nos hôpitaux des infirmiers être atteints du choléra. Aucun des médecins qui fréquentaient ces hôpitaux n'en fut victime. Un médecin, d'Ixelles, en fut atteint, mais il n'avait jamais vu un cholérique.

M. Raikem nous dit que l'expérience est là, que les gouvernements ont pris de tout temps les mesures qu'il propose. Faut-il que nous adoptions absolument les mesures auxquelles se sont arrêtés les gouvernements? Il y a cent ans, on a pris les mesures les plus ridicules. Faut-il, aujourd'hui, faire ce qu'on faisait jadis?

— M. RAIKEM : Je n'ai pas dit cela.

— M. SEUTIN : Vous avez dit que l'expérience des gouvernements était là pour indiquer les mesures qu'il fallait prendre. Eh bien! je dis que les mesures prises par nos devanciers ne doivent pas toujours nous servir de modèles.

Quant à ce que vient de dire M. Carlier relativement à notre pays, je suis en opposition complète avec lui. De ce que dans Bruxelles un cholérique a été observé rue des Épingles, un autre ailleurs, il ne s'ensuit pas qu'on connaisse comment la maladie s'est produite.

Tout ce qu'on peut dire du choléra, c'est que terri-

ble dans la première période, il en vient à rester stationnaire et ensuite à décliner. C'est ce qui a été observé partout. Aussi à Hal, où M. Carlier s'est rendu, pendant les cinq ou six premiers jours, toutes les personnes atteintes mouraient. Au bout de trois semaines ou un mois, l'intensité de la maladie avait diminué et on pouvait guérir.

A Hal, on a surtout remarqué d'abord des cholériques dans la ruelle attenant à la rivière et qui est bien éloignée de cette auberge dont a parlé M. Carlier et où l'on avait vu le premier cholérique. Bientôt toute cette rue a cessé d'avoir des cholériques ; il n'en restait plus un seul, tous étaient morts ! Pourquoi plutôt là que dans les autres parties de la ville ? Certes, Hal n'est pas assez grand pour qu'une maladie contagieuse qui s'y déclarerait, ne se répandît pas sur toute la ville, alors qu'une rue est ainsi ravagée.

Messieurs, tout le monde peut produire des faits particuliers ; mais nous ne pouvons en tirer des conclusions sérieuses. Je demande que l'Académie ne fasse pas prendre au Gouvernement des mesures que nous regretterions peut-être plus tard d'avoir suscitées, des mesures qui seraient fatales au commerce et qui agiraient défavorablement sur le moral des populations. Elles ne me paraissent pas nécessaires, parce que je crois que le choléra n'est pas contagieux ; voilà mon opinion.

— M. GOUZÉE : On a rapporté des faits tendant à prouver que le choléra est contagieux ; je voudrais en citer un qui constitue une expérience en grand et qui parle en faveur de l'opinion contraire.

Il y avait, en 1832, à Anvers un local dans lequel le choléra régnait avec une intensité extraordinaire. Tous les jours six, huit et jusqu'à douze hommes tombaient malades et étaient envoyés à l'hôpital. Le local habité par ces hommes était trop étroit.

L'autorité militaire, pour faire cesser cet état de choses.

les envoya dans un village, à une distance d'une lieue et demie à deux lieues de la ville, où ils arrivèrent non sans avoir laissé plusieurs d'entre eux en route. Ils sont restés parmi les campagnards et dans leurs demeures, et il est de fait qu'aucun de ceux-ci n'a été atteint du choléra. Il n'y eut que deux domestiques d'une personne qui avait sa maison de campagne dans le village, qui furent frappés de la maladie.

Je crois que ce fait constitue une expérience qui prouve plus que les faits de détail qu'on a rapportés et sur lesquels il reste toujours beaucoup de doute quant à l'authenticité.

— M. NÆGHELS : Messieurs, en 1832, au palais de l'Industrie, qui était transformé en hôpital temporaire, il y avait un grand nombre de cholériques ; aucun des médecins qui y faisaient le service, aucun des infirmiers, aucun des élèves ne furent atteints de la maladie. J'allais presque tous les jours à Ixelles où le choléra régnait également, et au dépôt de mendicité de la Cambre, situé dans cette commune et contenant une population de 1,400 personnes, aucun individu ne fut atteint.

Je pense donc aussi que le choléra n'est pas contagieux.

— M. RAIKEM : M. Seutin vient d'invoquer sa propre expérience ; il a conclu des épreuves auxquelles il s'est soumis, que le choléra-morbus n'est pas contagieux. Mais, Messieurs, nous savons tous qu'il faut être prédisposé à une maladie pour en être atteint ; nous le savons pour la variole, pour la peste ; on sait même que la prédisposition à la petite-vérole, s'éteint par la vaccine. Pour la peste, on sait que celui qui en a été attaqué, perd la prédisposition.

Il en a été pour M. Seutin comme pour beaucoup d'entre nous qui n'avons pas la prédisposition à être atteints du choléra, quoique nous ayons été soumis aux conditions requises pour en être affectés. Mais si pour admettre la contagion d'une maladie, il fallait que tous les in-

dividus qui sont soumis aux conditions nécessaires de contact, en fussent absolument frappés, quand la peste se manifeste à Constantinople, tous les habitants fatalistes de cette ville devraient en être atteints; mais cela n'arrive point, parce que tous les individus n'ont pas les prédispositions nécessaires pour contracter la maladie, alors même qu'ils sont soumis aux circonstances extérieures qui la font développer chez d'autres. Il en est ainsi de la maladie vénérienne : il est des personnes qui s'exposent à l'infection sans en éprouver la moindre atteinte, tandis que d'autres, au contraire, en sont très-souvent infectées. Cela dépend des prédispositions.

On dit : « Mais dans telle localité les médecins n'ont pas été atteints, les infirmiers ont conservé leur santé. » Je dirai, moi, que dans d'autres localités le contraire est arrivé. Lorsque le choléra-morbus se manifesta à Gènes, trente à quarante médecins y succombèrent; dans d'autres villes, il en a été de même. Je présume que certaines circonstances dépendantes de l'air, des eaux et des lieux, peuvent enlever à la maladie tout caractère contagieux. Ainsi à la Mecque, la peste ne se propage pas. On voit des maladies se propager dans des plaines, sur des côtes maritimes, et ne pas atteindre les habitants des montagnes élevées. Pour être atteint d'une maladie, il faut avoir certaines prédispositions et ces prédispositions varient suivant les individus et suivant les localités et les choses environnantes. J'ai habité longtemps une ville d'Italie, Volterra, qui est située à 260 toises au-dessus du niveau de la mer; tout à coup le choléra-morbus éclate dans quelques communes environnantes, il exerce ses ravages dans la plaine et nous en demeurons complètement exempts. Les habitants de Pise et de Livourne, villes qui étaient ravagées par le choléra, venaient à Volterra pour échapper à la contagion qu'ils redoutaient. Vraisemblablement il en est ainsi dans toutes les maladies contagieuses; il faut avoir, comme je ne cesserai de le dire, une prédisposition, et cette

prédisposition varie suivant les individus et les circonstances qui les environnent. Il est des pays où le choléra-morbus sévit avec beaucoup de violence, il en est d'autres où il ne paraît pas. Dans ceux où la population est disséminée sur une vaste étendue de territoire, il exerce bien moins de ravages que là où il y a de grandes agglomérations d'individus. On ne peut pas en inférer que la maladie n'est pas contagieuse. Ne sait-on pas que dans les plaines traversées par des fleuves, dans les contrées marécageuses, les maladies contagieuses font bien plus de ravages que dans les endroits où se trouvent réunies des conditions plus salubres. Il est évident, pour moi, que les conditions des lieux, des eaux, du sol et de l'atmosphère influent sur les dispositions des individus à contracter le choléra-morbus.

— M. FOSSION : Messieurs, je n'ai à présenter que quelques considérations sur la question qui occupe la Compagnie..

Je ne discuterai pas celle de savoir si le choléra est ou n'est pas contagieux ; je me bornerai à constater un fait ; c'est que ni les lazarets, ni les quarantaines, ni les cordons sanitaires n'ont pu l'empêcher de s'introduire dans les pays où l'on avait eu recours à ces moyens.

La cause productrice du choléra existe probablement dans l'air atmosphérique ; l'air est le véhicule d'un principe miasmatique qui passe par absorption dans le sang, y fait naître une altération spécifique encore inconnue. Rien n'empêche d'admettre qu'une fois développée, la maladie ne se propage des personnes malades aux personnes saines, car les virus et les miasmes sont comme les ferments ; ils se reproduisent en très-grande quantité dans les liquides organiques qu'ils envahissent et altèrent par leur présence.

En partant de ces prémisses, nous arrivons à cette conséquence, que nous n'avons pas à conseiller au Gou-

vernement des mesures propres à arrêter le choléra dans sa marche; tout ce que nous pouvons faire, c'est d'indiquer les moyens hygiéniques capables de neutraliser l'action du miasme.

Il est constant que toutes les maladies épidémiques atteignent principalement les personnes qui se trouvent sous l'influence de causes déprimantes. La misère, la malpropreté, le chagrin, la peur, telles sont les circonstances qui disposent d'une manière générale l'économie à contracter des maladies épidémiques.

Eh bien, Messieurs, je vous le demande, y a-t-il une circonstance qui puisse agir d'une manière plus funeste sur la constitution que l'idée répandue dans le peuple de la contagion du choléra? C'est pourquoi j'aurais voulu voir éloigner des conclusions du rapport, l'indication d'une mesure quelconque qui impliquât cette idée. On dit : « Mais j'ai vu des ouvriers être atteints du choléra au moment où ils étaient occupés de leurs travaux, et reconduits chez eux, communiquer la maladie aux autres personnes de la famille. » Qu'est-ce qu'un fait ou deux de cette nature prouve? Bien peu de chose à mes yeux; croit-on que les peines morales et la peur dont sont saisis les autres membres de la famille, à l'aspect d'un père, d'un frère ou d'une sœur atteints du choléra n'altèrent pas profondément leur constitution, leur manière d'être, et que cette circonstance ne soit pour rien dans la propagation du mal? Pour ma part, je suis tenté de croire que beaucoup de faits de contagion peuvent s'expliquer de cette manière. Il est admis que toutes les causes qui affaiblissent la constitution, qui l'énervent, contribuent à la propagation du choléra et des autres maladies épidémiques. Ne craignez-vous pas qu'en laissant percer l'idée de la contagion du choléra, vous ne disposiez les citoyens à contracter la maladie?

Admettons pour un instant que le choléra soit contagieux : aurez-vous gagné quelque chose à répandre cette idée; le père et la mère pour échapper à la contagion,

cesseront-ils de soigner leurs enfants? Les domestiques abandonneront-ils leurs maîtres? Le médecin s'éloignera-t-il de ses malades, etc.? N'oublions pas que nous conseillons des règlements d'administration publique et que nous devons rassurer les populations plutôt que de les effrayer.

— M. RAIKEM : Il y a eu à Paris, à l'époque du choléra, des émeutes, on s'est battu dans les rues ; l'influence de semblables événements sur les facultés morales des individus fut incontestable et très-grande; eh bien, Messieurs, d'après les travaux statistiques qui ont été entrepris sur ce sujet, le choléra-morbus n'a pas fait dans ces circonstances là, plus de victimes que dans les circonstances ordinaires.

D'ailleurs, si la propagation du choléra tenait à l'influence d'affections morales déprimantes, de la peur, de la tristesse, etc., comment expliquer pourquoi il attaque également les enfants en bas âge, les aliénés, les animaux, etc., qui ne sont pas susceptibles d'être influencés dangereusement par la crainte d'être affectés par une maladie épidémique ?

— M. CARLIER : Messieurs, je partage la pensée de l'honorable M. Fossion ; je crois que les affections morales déprimantes comme les écarts de régime, favorisent puissamment le développement de la maladie et qu'il est avantageux d'assurer aux populations une existence conforme aux règles hygiéniques. Mais négliger de prendre des mesures utiles dans la crainte de provoquer la peur, me paraît un acte peu sage. La peur dispose au mal mais ne l'engendre pas ; d'autre part, tel est l'effet des moyens préventifs, que le choléra éclatant au sein d'une famille, si les individus qui entourent le sujet sont isolés incontinent, quel que soit leur effroi, on peut presque répondre dix-neuf fois sur vingt, qu'ils ne seront pas atteints. On n'a guère vu de sujets passer de la quarantaine à l'hôpital. Bruxelles, Hal, etc., en fournissent témoignage. A propos de Hal, je crains que

la mémoire de M. Seutin ne le serve pas bien. Le mal y a revêtu une gravité effrayante; jamais je n'ai vu de désastre pareil, il croissait d'heure en heure; la population était consternée; dans une famille honorable, une jeune personne mourut sans secours, ni parents, ni garde n'osant l'approcher. Eh bien, c'est dans ce péril extrême, que le service a été organisé. Loin d'effrayer les habitants, il en a relevé le moral et a triomphé en peu de jours de l'épidémie.

J'estime donc que le régime préventif n'a rien de compromettant, et qu'il serait extrêmement dangereux d'en négliger l'application. Quant à savoir si les relations commerciales s'en accommoderont, c'est un point, me semble-t-il, dont nous n'avons pas à nous occuper; c'est au Gouvernement qu'incombe le soin de concilier les intérêts commerciaux avec les exigences de la santé publique.

— M. MARESKA : Je ne puis admettre l'opinion de M. Carlier. Si elle était vraie, il suffirait de séquestrer le premier cholérique pour empêcher la maladie de se propager. Je pense que si le choléra dont nous sommes menacés, doit être le même que celui que nous avons vu déjà, rien ne l'arrêtera dans sa marche, le propre de ce genre d'épidémie étant de ne respecter aucun obstacle, de s'affranchir de toute condition et de frapper les victimes partout et presque sans distinction.

M. Carlier nous a montré le choléra prenant naissance dans un ménage pauvre de Bruxelles, se communiquant par infection, d'abord à la famille des malades, puis au voisinage, se propageant ensuite, de proche en proche, et sortant enfin de la ville pour se répandre, toujours par contagion, dans les villages environnants. Il y a des maladies éminemment infectueuses qui se répandent de cette manière, mais cela n'a certainement pas eu lieu pour le choléra-morbus. J'avais vu le choléra à Wetteren, village situé à trois lieues de Gand, sur l'Escaut, avant qu'il y en eût un seul cas dans

cette dernière ville. Peu de jours après, il éclata à Gand, dans une maison dont aucun des habitants n'avait été en communication directe ou indirecte avec les cholériques de Wetteren. Les premiers malades furent immédiatement transférés à l'hôpital, l'habitation fut assainie, et toutes ces précautions n'empêchèrent pas la maladie de se déclarer, presque en même temps, dans plusieurs quartiers distincts et éloignés les uns des autres.

On a remarqué que l'agent inconnu, cause première du choléra, avait suivi le cours des rivières. Son apparition à Wetteren précédant son arrivée à Gand, vient encore à l'appui de cette opinion. J'ai observé un fait peut-être aussi remarquable, c'est la disparition subite du fléau par un ouragan. L'épidémie touchait à sa fin, la veille de la tempête il y avait encore, à Gand, une douzaine de cas nouveaux constatés officiellement. Un vent impétueux s'éleva, soufflant dans une direction différente de celle qu'il avait d'abord ; il modifia profondément les conditions atmosphériques, et dès ce moment, aucun cas nouveau ne fut plus observé. Sans aucun doute, ce n'est pas là un caractère propre à une maladie qui ne se répandrait que par contagion.

Je ne veux pas conclure de ce que je viens de dire que le choléra ne puisse point, dans certaines circonstances, devenir infectueux. Dans la maison de force de Gand, il y a eu beaucoup de cholériques ; plusieurs infirmiers y ont succombé, et j'avoue que je ne suis pas éloigné de croire que ces infirmiers ont été atteints de la maladie parce qu'ils se trouvaient dans un foyer d'infection ; mais je suis persuadé que M. Carlier a été beaucoup trop exclusif. Ainsi, tout en étant d'avis que l'honorable membre a fait à la contagion une part trop large, je pense que certaines causes peuvent faire acquérir au choléra la propriété de se transmettre, et par conséquent je regretterais que l'on supprimât, dans le rapport, une seule des mesures de précaution qui y sont recommandées.

Je verrais surtout avec peine retrancher les dispositions relatives aux hôpitaux temporaires. Je ne voudrais pas m'opposer à ce que l'on transportât quelques cholériques dans les hôpitaux ordinaires ; mais craindre la création des hôpitaux spéciaux parce qu'ils répandraient l'idée de la contagion, c'est s'exposer à être pris au dépourvu ; car, si l'épidémie se manifeste, les hôpitaux ordinaires ne suffiront pas ; on pourra bien y éparpiller quarante ou cinquante cholériques, mais l'on n'y éparpillera pas des centaines d'individus. Accumuler les cholériques dans des hôpitaux spéciaux, a-t-on dit encore, c'est faire naître des foyers d'infection ; mais le rapport a prévu cette objection, en prescrivant de multiplier ces hôpitaux en nombre suffisant pour pouvoir éviter l'encombrement.

Je voterai pour toutes les précautions recommandées dans le rapport.

— M. FOSSION : Je n'ai pas témoigné le désir qu'on retranchât l'une ou l'autre des mesures indiquées dans le rapport ; j'ai seulement dit qu'il me semblait important de ne pas indiquer celles qui pourraient faire croire au peuple que le choléra se transmet par contagion, parce qu'il en résulterait une réaction sur le moral qui pourrait amener dans les forces individuelles une dépression telle que le principe morbifique serait plus facilement absorbé et porté dans le sang.

— M. FAILLOT : Je demande à présenter une seule observation ; la voici : Pour que les nombreux exemples apportés ici en preuve de la contagion du choléra, eussent quelque valeur, il faudrait qu'ils eussent été recueillis hors des lieux où régnait la maladie ; jusque-là ils ne prouvent rien.

On a beaucoup parlé de l'efficacité des mesures prises par les divers gouvernements pour conjurer les progrès du mal. Je dis que ce n'est pas dans l'histoire que cette allégation est puisée, car je suis encore à me demander où cette efficacité s'est traduite. Depuis le jour de son apparition, le choléra a suivi une marche fatale.

ne se laissant arrêter par aucune barrière ni naturelle, ni artificielle, se jouant de tous les obstacles qu'on s'ingéniait à lui opposer..... La maladie venait de partout, de la terre, de l'air; elle était épidémique, tellurique, cosmique, agissait sur l'univers; est-il surprenant, d'après cela, qu'on l'ait vue éclater brusquement à Hal et ailleurs, sans qu'on ait pu reconnaître la voie qu'elle avait suivie, le véhicule qui l'avait apportée et qu'on ait attribué à l'importation ce qui était dû à l'intoxication.

En 1831, le choléra avait apparu dans le Sunderland; tout à coup il se manifesta à Londres, mais faiblement. Toutes les villes intermédiaires avaient été jusque-là épargnées. Soudain il éclata à Paris, formidable, meurtrier, et il avait franchi la distance sans que dans les grands centres de population qui se trouvent entre les deux métropoles, le Havre, Rouen, aucun cas se fût jusque-là déclaré.

J'ai promis de me borner à une seule considération; j'en tiens parole. Cependant la discussion ayant mieux fait connaître l'opinion de l'honorable rapporteur, j'ajouterai à ce que j'ai dit en commençant, que si la Commission croit avec lui le choléra nécessairement et absolument contagieux, se communiquant par contact médiat et immédiat à tous ceux qui n'en sont pas à l'abri, à l'aide de prédispositions particulières, elle a fait trop peu dans son travail; la conséquence rigoureuse de son opinion était la nécessité d'une quarantaine du côté de la frontière de terre aussi bien que du côté de la frontière de mer. Que si au contraire elle pensait, en opposition avec son rapporteur, que le choléra n'est pas transmissible par contact, elle ne devait souscrire à l'établissement d'aucune quarantaine. Je répète qu'elle n'a pas été d'accord avec elle-même, et je ne puis, en conséquence, accepter ses conclusions. Encore une fois, la Commission a fait trop ou trop peu.

— M. RAIKEM : Je crois avoir été, dans mon rapport,

conséquent avec moi-même. J'ai considéré la maladie comme infectueuse.

— M. LE PRÉSIDENT : Je dois vous interrompre pour faire une observation. M. Fallot a paru supposer que le rapport était l'œuvre de M. Raikem. M. Raikem vient de professer dans la discussion une opinion spéciale en ce qui concerne la contagion du choléra ; cette opinion lui est personnelle ; elle n'est pas réflétée dans le rapport qui est l'œuvre de toute la Commission. M. Raikem a même modifié plusieurs passages de son travail sur la proposition des membres de la Commission.

— M. RAIKEM : Je ferai de nouveau remarquer que le mot *contagion* ne se trouve pas dans le rapport.

Messieurs, je ne suis pas partisan du fatalisme ; je ne crois pas que le choléra a suivi une marche fatale ; je suis convaincu que des mesures sanitaires peuvent sinon l'arrêter, du moins le modifier d'une manière avantageuse.

— M. CRANINX : Messieurs, je demande à présenter quelques observations qui pourront abrégier la discussion relative aux propositions de la Commission.

Je répondrai d'abord à M. Fallot.

Notre honorable collègue veut que l'Académie décide d'abord un principe, prenne un point de départ ; c'est-à-dire qu'elle se prononce sur la question de savoir si le choléra est contagieux ou ne l'est pas.

Quant à moi, j'admets franchement la contagion et j'ai observé des faits qui le prouvent à l'évidence. Je dis cependant que la question ne me paraît pas suffisamment éclairée par la discussion qui vient d'avoir lieu. On a rapporté des faits qui, pour moi, ne laissent aucun doute sur la nature contagieuse du choléra ; mais on en a cité d'autres qui prouvent la non-contagion de cette maladie.

De quelle manière mettra-t-on d'accord ces deux opinions qui, pour moi, sont également vraies ? Ma

manière de voir est toute formée à cet égard ; j'admets que le choléra est contagieux dans certaines circonstances (qu'on se serve du mot contagieux ou du mot infectueux, c'est pour moi à peu près la même chose) et qu'il ne l'est pas dans certaines autres circonstances. Mais quelles sont ces circonstances ? Les unes nous sont connues, évidemment connues ; d'autres nous échappent probablement encore.

Quelles sont les circonstances connues ? Il en est, je crois, d'abord du choléra comme d'une foule d'autres maladies : il se présente quelquefois avec un caractère grave, *sui generis*, qui lui imprime le cachet de la contagion ; d'autres fois il offre un caractère différent qui n'a pas cette funeste propriété de transmission d'un individu malade à un individu sain.

Voilà, je crois, un premier fait.

Ensuite il est connu que le choléra est contagieux pour les individus prédisposés. La prédisposition individuelle existe pour le choléra comme pour toutes les maladies contagieuses. J'admets donc qu'il est contagieux pour certains individus, comme la scarlatine a de la prédilection pour l'enfance, tandis qu'elle en a moins pour l'adulte, et moins encore pour le vieillard. J'appelle l'enfance arrivée à l'âge de deux à quatre ans, une matière propre à la contagion de la scarlatine, de la variole, etc. ; de même je dis que dans la population générale, il se trouve une matière propre à être atteinte du choléra.

Il y a d'autres prédispositions ; ce sont celles que j'appellerai locales : elles consistent dans des conditions hygiéniques *sui generis*. Eh bien ! la Commission est allée jusqu'à proposer des mesures hygiéniques pour corriger, pour modifier ces prédispositions locales.

On a demandé : « pourquoi le choléra a-t-il paru dans tel endroit et pas dans tel autre ? » Ici encore il y a des faits connus et des faits inconnus. Dans certaines localités, le choléra a sévi à cause des conditions hygiéni-

ques, à cause de l'humidité, parce que l'air était altéré; il a régné dans d'autres endroits sous l'influence probable de causes qui ne nous sont pas encore connues.

C'est de cette manière que je pense que les différentes opinions émises au sein de l'Académie, peuvent très-bien se concilier avec le rapport.

M. Fallot a dit aussi, que lorsque le Gouvernement consultait la science, la science devait être rigoureuse, absolue, devait se prononcer. J'ai le malheur de n'être pas encore ici de l'avis de l'honorable membre. La science doit se prononcer quand elle le peut.

— M. FALLOT : On s'abstient quand on ne peut.

— M. CRANINX : M. Fallot me dit : « on s'abstient. » Non, on ne s'abstient pas, on agit. Et pour quoi agit-on ? Dans l'intérêt de la santé publique. Nous devons faire connaître tout ce que nous savons ; nous devons dire : nous ne savons pas d'une manière positive si le choléra est contagieux, mais dans la présomption qu'il peut l'être dans certaines circonstances, nous proposons telles et telles mesures pour empêcher que la maladie ne se propage, que le frère ne la transmette à sa sœur, que tel individu ne la communique à tel autre. Voilà, je crois. sous quel point de vue nous sommes consultés par le Gouvernement, et je pense que le rapport tel qu'il est rédigé, satisfait parfaitement à cette manière de voir.

M. Fallot vient d'émettre l'opinion qu'il faudrait, d'après le système de M. Carlier, une séquestration complète ; c'est encore là une idée que je ne puis admettre. Il faut partir du point dont nous sommes partis. il faut prendre certaines mesures que dans la généralité des cas l'on peut appliquer et qui ont été reconnues utiles. Est-ce que tous les jours on ne voit pas d'autres maladies contagieuses pour lesquelles on ne pratique pas une séquestration tout à fait complète ?

Je terminerai, Messieurs, en vous citant deux passages du rapport fait à l'Académie de médecine de Paris, par

M. Moneret et que j'ai reçu depuis que la Commission a terminé son travail ; je dois dire que l'auteur n'admet pas la contagion ; il conclut, au contraire, positivement pour la non-contagion, d'après ce qu'il a observé tout récemment à Constantinople.

« Mes observations m'ont conduit, dit-il, à des conclusions négatives, etc. » On voit qu'il établit ses conclusions sur ses propres observations, de même que quelques membres de cette assemblée appuient l'opinion contraire sur des faits qu'ils ont également recueillis.

Dans un autre endroit, M. Moneret s'exprime ainsi : « Ainsi donc, des causes hygiéniques manifestes ont concouru au développement du choléra à Constantinople ; chez une grande partie des malades, le froid, l'encombrement, une nourriture malsaine ou insuffisante, chez d'autres des causes morales dépressives ont exercé une action morbifique qu'il est impossible de mettre en doute, etc. »

— M. MARTENS : Messieurs, si le rapport de la Commission doit être communiqué au Gouvernement, je demanderai qu'on y supprime tout ce qui est relatif à l'altération des aliments, car il en est qui ont été mal signalées, et d'autres qui ne l'ont pas été, ce qui rend cette partie du travail très-incomplète. Si l'on voulait en parler, ce qui me paraît du reste inutile, il fallait les indiquer toutes. Dans tous les cas, je le répète, certaines altérations ont été mal désignées. Ainsi en parlant de la quantité d'eau qui se trouve dans le pain, on dit que le pain blanc contient 52 parties d'eau, environ ; que dans le pain de munition l'on en fait entrer jusqu'à 105 % ; or, la quantité d'eau mise dans la pâte ne préjuge en rien celle qui reste dans le pain, après la cuisson.

Ensuite au sujet des altérations du vinaigre, on ne parle que de l'altération au moyen de l'acide sulfurique, ce qui se fait bien rarement. Il y a des moyens bien plus rationnels que ceux indiqués dans le rapport pour

découvrir l'acide sulfurique dans le vinaigre. Je dirai même que ces derniers ne sont pas rationnels du tout.

Tout cela est bien loin, Messieurs, d'être conforme aux indications de la chimie. Je demanderai donc la suppression de tous ces détails, qui sont inutiles.

— M. RAIKEM : Messieurs, ce que j'ai dit des substances alimentaires est ce qui a été publié en 1832, par M. le Ministre de l'Intérieur, dans les instructions qu'il adressa aux gouverneurs des provinces du Royaume. J'y ai ajouté quelques mots, par exemple en ce qui concerne la quantité d'eau qu'il faut mettre dans le pain ; j'ai dit que cette quantité, toutes choses égales d'ailleurs, est en raison de la quantité de son que renferme la farine. C'est le son qui absorbe l'eau, et par conséquent, plus il y a de son dans la farine qui doit servir à confectionner le pain, plus il faut d'eau. Eh bien, on fait le pain de munition avec de la farine non blutée et voilà pourquoi il y entre plus d'eau. Vous dites que l'eau disparaît par la cuisson ; oui elle disparaît en partie, mais il en reste toujours plus ou moins, et il en reste davantage dans le pain de munition. Ce que j'affirme à cet égard, Messieurs, c'est sur la foi de M. Dumas, car je ne suis pas chimiste. Il est, au surplus, un travail qui a paru il y a peu de temps, relativement à cette question, c'est un savant Mémoire inséré dans les *Annales d'hygiène publique*, écrit par un intendant militaire de Metz, si je ne me trompe, lequel a mis la chose hors de doute.

— M. STAS : Messieurs, avant la séance je m'étais déjà adressé à notre honorable collègue M. Raikem, pour lui faire l'observation que vient de présenter M. Martens, et pour l'engager à retrancher du rapport le passage dont il s'agit. Une autre considération m'y détermine : c'est que dans ce passage M. Raikem semble incriminer indirectement le Gouvernement, en ce qui concerne le pain de munition. (*Interruption.*)

Je crois que le pain de munition est tel qu'il peut

être ; s'il contient un peu plus d'eau que le pain blanc, c'est par ce qu'il renferme du son ; s'il y avait moins d'eau, il serait tellement sec qu'on ne pourrait le manger. Je ne veux pas aborder la question de savoir s'il convient d'enlever le son de la farine destinée au pain de munition, c'est au Gouvernement de décider cette question.

— **M. MARTENS** : Il est toujours bien certain qu'on ne peut pas juger de la quantité d'eau trouvée dans le pain, par celle qui a été introduite dans la pâte. Je ne disconviens pas que quand il y en a beaucoup dans la pâte, il en reste également beaucoup dans le pain, mais on aurait dû indiquer quelle est la quantité qui reste. Dans tous les cas, si le pain contient un peu plus d'eau, cela ne fait rien et, sous le rapport de l'économie, le Gouvernement fait très-bien de laisser le son dans la farine ; car il est connu que le son contient encore environ 30 % de farine ; il est impossible de séparer complètement la farine du son. Le son d'ailleurs n'est pas nuisible ; il ne peut donner lieu à aucun accident. Je trouve donc que l'on a parfaitement raison, pour les classes ouvrières et pour l'armée, de laisser le son dans le pain.

Je persiste à demander la suppression de tout ce qui est relatif aux altérations particulières dont j'ai parlé.

— **M. LE PRÉSIDENT** : Si personne ne demande plus la parole, je déclarerai la discussion générale close. Il est bien entendu que, quelles que soient les opinions émises dans le rapport, l'Académie ne se prononce que sur les conclusions.

— **M. FALLOT** : Je proposerai à l'Académie de voter en masse sur les vingt-cinq premiers articles des conclusions, attendu que ceux-là sont applicables à toutes les maladies épidémiques, sans préjuger en aucune manière la question relative à la nature du choléra.

La proposition de M. Fallot est adoptée.

Les vingt-cinq premiers articles des conclusions sont ensuite adoptés. Ils sont ainsi conçus :

« Art. 1. Dans l'ignorance où l'on est sur la cause virtuelle ou efficiente du choléra-morbus épidémique, s'ingénier à combattre efficacement les causes auxiliaires ou prédisposantes qui en favorisent singulièrement l'invasion et influent si puissamment sur sa propagation, sa gravité, son traitement et sa terminaison. »

« Art. 2. Veiller soigneusement à l'entretien de la santé publique, chercher, par tous les moyens disponibles, à anéantir, à corriger ou du moins à atténuer les causes d'insalubrité, en plaçant les classes pauvres et laborieuses dans des conditions physiques semblables à celles où se trouvent ordinairement les personnes qui sont dans l'aisance. »

« Art. 3. Pourvoir à l'assainissement des villes et des campagnes, ainsi qu'à l'amélioration du sort des indigents et à leur éducation. »

« Art. 4. Prescrire aux magistrats de ne rien négliger pour écarter tout ce qui peut favoriser le développement du fléau. »

« Art. 5. Prendre soin d'entretenir la plus grande propreté dans les lieux habités, dans les demeures, sur les personnes et dans les vêtements. »

« Art. 6. Dans l'imminence du fléau, faire souvent balayer dans les villes, bourgs et villages, non-seulement pendant le jour, mais même encore pendant la nuit, les rues, les ruelles, les carrefours, les places publiques, les marchés, etc.; n'y laisser jamais séjourner des bœufs, des immondices, des ordures, des excréments, des matières animales et végétales en putréfaction. »

« Art. 7. Favoriser le libre et facile écoulement des eaux pluviales, ménagères et autres, répandues à la surface du sol, et ne laisser nulle part croupir, auprès des habitations, des mares bourbeuses et putrides. »

« Art. 8. Faire curer les égouts, les fossés, les étangs, les canaux, les rutoirs, les fosses à fumier, etc., pendant l'hiver ou au commencement du printemps. »

« Art. 9. Disposer le périmètre des marais, des fossés et des étangs, même des rivières à cours lent, dont le lit reste en partie découvert pendant l'été, de manière que leurs eaux soient constamment élevées et tiennent les bords submergés, à moins que les circonstances n'aient permis d'en opérer le curage ou le dessèchement avant l'apparition de l'épidémie. »

« Art. 10. Si le fléau vient à sévir dans une localité, différer ou interdire le curage ou le dessèchement des eaux stagnantes environnantes, à moins qu'il n'y eût nécessité impérieuse d'en agir autrement; s'opposer même alors à la pêche dans les lacs et dans les étangs, quand celle-ci ne peut avoir lieu sans avoir d'abord donné écoulement aux eaux, et sans avoir mis à nu la vase putrescible de leur fond. »

« Art. 11. Faire procéder à l'inspection et au nettoyage des puits, des citernes, des fontaines, des pompes et des abreuvoirs. »

« Art. 12. Que les latrines publiques, et même les latrines privées, dans l'occurrence, soient visitées et vidées; qu'on fasse clôturer celles dont l'insalubrité flagrante est irrémédiable à défaut d'écoulement fixe ou d'autre moyen propre à en garantir l'innocuité. »

« Art. 13. Exercer une surveillance spéciale incessante, dans le but d'y entretenir la plus parfaite salubrité, sur tous les établissements publics où se réunit une population agglomérée, comme les théâtres, les casernes, les prisons, les hôpitaux, les écoles, les collèges, les universités, ainsi que sur les ateliers, les fabriques, les manufactures, particulièrement celles réputées insalubres, susceptibles de compromettre la santé publique, par leur mauvaise tenue et par les vapeurs malfaisantes qu'elles répandent, en sauvegardant autant que faire se peut les intérêts des particuliers. »

« Art. 14. Agir de la même manière à l'égard des abattoirs, des boucheries, des cimetières, des chantiers d'équarrissage, des magasins, des boutiques, des caves,

des greniers, des étables, des écuries, des garnis, des maisons occupées par des familles pauvres, par des chiffonniers, des boyaudiers, des marchands de chevaux ou de bestiaux, des personnes qui élèvent des porcs, des poules, des lapins, etc., lieux où l'air est souvent impur, contaminé et incomplètement renouvelé. »

« Art. 15. Répandre souvent des chlorures dans les lieux d'aisance, dans les cabinets de garde-robe, dans les éviers, dans les conduits des eaux ménagères, dans les endroits où se rassemblent un grand nombre de personnes, dans les boucheries, les abattoirs, les marchés aux poissons, dans les chambres mortuaires, etc., enfin partout où se forment de mauvaises émanations. »

« Art. 16. Dans des circonstances autres que celles énumérées (art. 15), le meilleur et le principal remède à opposer à l'action délétère des miasmes infectants est le large accès d'un air pur et sa rénovation. »

« Art. 17. Que les habitations des gens pauvres soient toujours bien tenues et assainies ; qu'on y prévienne l'encombrement des locataires ou qu'on y mette obstacle, et quand il existe, qu'on se hâte de le faire cesser. »

« Art. 18. A l'approche de la maladie, disperser ou disséminer la partie de la population qui encombre les habitations étroites et malsaines, en lui procurant des logements spacieux, bien aérés et bien ventilés, jusqu'à ce que le danger soit passé. »

« Art. 19. Les maisons qui ont été depuis peu envahies par les eaux des rivières débordées, ne doivent être habitées qu'après avoir été parfaitement desséchées et purifiées dans toutes leurs parties. »

« Art. 20. Pourvoir aux approvisionnements et assurer les subsistances. »

« Art. 21. Faire inspecter et vérifier, par des experts, l'état des matières alimentaires mises en vente dans quelque lieu que ce soit ; proscrire sévèrement toutes celles qui présentent des qualités équivoques ou mau-

vaies, ainsi que des traces d'altération ou de sophistication. Les fruits non mûrs, les légumes, la chair de porc, les viandes salées, fumées ou faisandées, les poissons marinés, les melons, les concombres, etc., réclament surtout une attention spéciale de la part de la police sanitaire. »

« Art. 22. Recommander la tempérance et la sobriété et l'observance d'un régime alimentaire nourrissant non exclusivement végétal, mais composé de substances animales et végétales. »

« Art. 23. Rappeler aux administrations communales les principales obligations que la loi prescrit concernant les aliments et les boissons. »

« Art. 24. Notifier au public, par tous les moyens de publicité possibles, qu'un mauvais régime et des actes d'intempérance provoquent souvent le développement du choléra-morbus épidémique, et que l'usage d'aliments indigestes, des excès dans le boire et le manger, l'abus des liqueurs alcooliques, l'ivrognerie, l'incontinence, l'usage de glaces et de sorbets, l'ingestion de boissons très-froides, etc., sont autant de causes susceptibles de lui donner naissance. »

« Art. 25. Exhorter le peuple à s'abstenir de l'usage de tout remède quelconque, soit préservatif, soit curatif, sans le conseil ou l'assentiment d'un médecin. »

— M. LE PRÉSIDENT : Nous allons passer à l'art. 26; il est rédigé comme il suit :

« Art. 26. Ne faire établir sur les frontières continentales ni cordons sanitaires, ni lazarets, ni quarantaines, dans la vue d'empêcher l'invasion du choléra, l'expérience ayant prouvé que ces moyens offrent plus d'inconvénients que d'avantages. » — Cet article est adopté sans discussion.

« Art. 27. Cependant, s'il se présentait, dans l'un de nos ports maritimes des navires à bord desquels la maladie se serait manifestée ou aurait fait des victimes, ces bâtiments ne devraient pas être admis à la libre pra-

tique, mais il faudrait les soumettre au régime de la patente suspecte et partant leur faire subir une quarantaine de douze jours au moins. »

— M. FALLOT : Je demande la suppression de cet article.

L'article est mis aux voix et adopté.

« Art. 28. Multiplier les secours publics accordés aux malades indigents et assurer la nourriture aux pauvres ; leur procurer des vêtements, des combustibles, des couvertures, leur distribuer souvent de la paille fraîche dont ils ont besoin pour le couchage. » — Adopté.

« Art. 29. Instituer dans chaque commune, afin de veiller à tout ce qui concerne la salubrité, des Commissions sanitaires. Ces Commissions, composées du bourgmestre, d'habitants notables, de médecins et de pharmaciens, donneront leurs avis sur les changements et les améliorations dont seront susceptibles les localités confiées à leur surveillance, dans le but de s'opposer aux progrès du choléra et de venir en aide à ceux qui seraient atteints de la maladie. » — Adopté.

« Art. 30. Dans chaque quartier, district ou section des villes, établir, en outre, des sous-commissions sanitaires chargées de visiter les rues, les places, les marchés, les établissements publics et privés, les maisons, etc., de rechercher les causes d'insalubrité, de les faire connaître, d'en signaler le danger aux habitants, en les engageant à y remédier, autant que possible, sous les ordres de l'administration. A ces Commissions pourront être confiées toutes les attributions jugées utiles dans l'intérêt de l'amélioration de la situation des pauvres et de la santé publique. Elles correspondront avec les Commissions sanitaires centrales et les administrations communales auxquelles elles ressortissent, et seront composées du curé ou du vicaire de la paroisse, de trois notables, dont un maître des pauvres ou un membre du Bureau de bienfaisance, d'un médecin, d'un chirurgien et d'un pharmacien. » — Adopté.

« Art. 31. Engager les maîtres des pauvres, les membres des Bureaux de bienfaisance, les ecclésiastiques des paroisses et toutes les personnes charitables qui ont de l'influence sur la partie misérable et peu éclairée de la population, à visiter les familles indigentes, pour leur faire sentir que la malpropreté, l'humidité, l'entassement, le défaut d'aération, de ventilation et de lumière solaire dans les habitations, le manque de vêtements convenables, l'intempérance, l'exposition prolongée aux intempéries atmosphériques, les excès de tout genre, notamment l'ivrognerie, favorisent le développement de la maladie et en aggravent les effets. Ils tâcheront d'empêcher que plusieurs cholériques couchent ensemble ou soient réunis dans un local trop exigü ou contenant d'autres individus bien portants. » — Adopté.

« Art. 32. Augmenter le nombre des médecins des pauvres ou de bienfaisance, pour que tous les malades indistinctement soient visités et secourus sans délai. » — Adopté.

« Art. 33. Dans chaque quartier des villes peuplées, dans toutes les communes, établir, sous la direction des Commissions sanitaires, des bureaux de secours ou des ambulances, auxquelles seront attachés deux médecins au moins, afin qu'ils puissent, au besoin, se relayer, et qu'il y en ait toujours un en permanence, jour et nuit, prêt à donner soins et conseils à ceux qui viennent les implorer. » — Adopté.

« Art. 34. Ces bureaux de secours doivent être pourvus : 1^o d'un brancard couvert, muni d'un matelas, de couvertures et de tout ce qui est nécessaire pour le transport des malades ; 2^o d'une boîte de médicaments ; 3^o des objets indispensables pour l'administration et l'emploi des premiers remèdes. » — Adopté.

« Art. 35. Comme le fléau, dès qu'il a pénétré dans une maison, n'est pas seulement redoutable pour ceux qu'il frappe, mais menace encore d'attaquer les individus sains qui l'habitent, l'un des principaux moyens à

employer, pour en préserver ces derniers, est de les disperser, en leur procurant des habitations salubres, loin des foyers morbifiques. » — Adopté.

« Art. 36. Quand les malades appartiennent à la classe indigente, il faut les déterminer, par la persuasion, à se laisser aussitôt transporter dans un des hôpitaux destinés aux cholériques. » — Adopté.

« Art. 37. Conserver aux hôpitaux ordinaires leur destination habituelle; n'y point admettre de cholériques. »

— M. SEUTIN : Si le choléra venait à se déclarer spontanément avant que les mesures nécessaires ne fussent prises, repoussera-t-on les cholériques des hôpitaux ordinaires ?

— M. LE PRÉSIDENT : Je dois faire observer que le Gouvernement demande de lui indiquer les mesures à prendre en vue de l'invasion prochaine de l'épidémie. Ainsi si nous nous trouvyions dans la même situation qu'en 1832, si le choléra était imminent, il s'agirait de mettre à exécution les mesures indiquées ici.

— M. SEUTIN : Mais en attendant que ces mesures soient mises à exécution, s'il se présente des cholériques ?

— M. RAIKEM : On les admettra nécessairement dans les hôpitaux.

— M. MARTENS : On fera évidemment ce qu'on a fait en 1832. Lorsque le choléra a éclaté à Maëstricht, on a admis les premiers cholériques dans les hôpitaux ordinaires, mais en leur donnant une salle distincte, en attendant que l'hôpital spécial fût prêt à les recevoir.

— M. LE PRÉSIDENT : L'article doit évidemment être entendu dans ce sens.

— L'article est adopté.

« Art. 38. Il est indispensable d'instituer des hôpitaux temporaires bien organisés, réunissant toutes les conditions nécessaires au traitement, à la guérison des cholériques et à la préservation des autres individus. »

— Adopté.

« Art. 39. Que ces asiles ouverts par la bienfaisance nationale à l'humanité périclitante, reçoivent gratuitement non-seulement tous les indigents atteints de la maladie, de quelque pays qu'ils soient, mais encore tout individu qui demanderait à y être admis en payant un tantième pour chaque journée d'hospitalité. » — Adopté.

« Art. 40. Les hôpitaux temporaires doivent être fournis de tout ce qui est indispensable au service médical, et avoir leur directeur, leurs médecins, leurs élèves, leurs pharmaciens et leurs infirmiers. » — Adopté.

« Art. 41. Dans chaque ville ou commune, il faudrait qu'il y eût au moins un de ces hôpitaux sur une population de 10,000 habitants. » — Adopté.

« Art 42. Il serait à souhaiter qu'ils fussent situés sur des terrains secs, dans des endroits élevés ou du moins découverts, largement ventilés, loin des évaporations des rivières, des étangs, des marais, des égouts et des fossés; et dans les villes, à proximité des quartiers habités par la classe pauvre, sur laquelle le fléau exerce particulièrement ses ravages. » — Adopté.

« Art. 43. Il vaut mieux multiplier les hôpitaux temporaires que d'en restreindre le nombre en donnant à chacun d'eux une trop grande étendue; l'air des vastes hôpitaux, dont les salles contiennent beaucoup de malades, est le premier obstacle à leur guérison. » — Adopté.

« Art. 44. Dans les hôpitaux de cholériques, établir trois divisions, l'une pour les suspects, l'autre pour les cholériques, et la troisième pour les convalescents. »

— M. MARTENS : Les suspects ne viennent pas à l'hôpital.

— M. CARLIER : Il serait plus simple de recevoir les individus qui paraîtraient suspects, dans d'autres établissements. On pourrait aussi placer les convalescents dans un hôpital particulier.

— M. FALLOT : Pouvez-vous indiquer les caractères auxquels on reconnaîtra les suspects?

— M. CARLIER : Je reconnais des caractères prodro-



miques du choléra, et en s'y prenant à propos, on peut trouver la plupart des individus qui les présentent. C'est à raison de ces caractères prodromiques qu'en 1832, nous avons institué des maisons dites de prévoyance, d'attente, de quarantaine. Les personnes chez lesquelles on les rencontrait, se rendaient dans ces maisons, où elles recevaient les soins convenables, et si la maladie se déclarait, on les transportait à l'hôpital.

Quant aux convalescents, il serait à désirer qu'on les placât dans un local distinct. On débarrasserait ainsi l'hôpital.

— M. MARTENS : Je ne vois pas quel avantage il y aurait à transporter les convalescents dans un local distinct. Je ne crois pas que, même dans le système des contagionistes, celui qui a été atteint du choléra, soit susceptible d'en être attaqué de nouveau.

— M. CARLIER : Il en résulterait du moins l'avantage d'éloigner les convalescents, de débarrasser l'hôpital.

— M. MARESKA : Les raisons alléguées par M. Carlier méritent d'être prises en considération. Mais l'article 48 remédie en partie aux inconvénients que notre collègue voudrait éviter. Dans cet article, il est dit : « Si ces hôpitaux temporaires ne présentaient pas des conditions telles qu'on pût y faire les séparations prémentionnées, on devrait établir dans leur voisinage des maisons de refuge ou de santé pour les suspects, et des maisons destinées à recevoir les convalescents. »

— M. CARLIER : Quant aux convalescents, je me rallie entièrement à cet article. Mais pour les individus suspects, je ne voudrais pas qu'on pût les placer à l'hôpital des cholériques.

— M. LE PRÉSIDENT : En un mot vous voudriez un local tout à fait distinct pour les suspects ?

— M. CARLIER : Je voudrais un local distinct surveillé par des médecins spéciaux.

— M. VAN COETSEM : Lors de l'invasion du choléra à Gand, en 1832, on avait établi sur plusieurs points

•

rapprochés des quartiers où l'on comptait le plus de malades, des bureaux de consultation permanents. Il s'y trouvait constamment un médecin, un chirurgien et quelquefois même un accoucheur.

Cette mesure nous a parfaitement réussi. Lorsque sous l'impression de la peur, car c'était souvent cette impression qui agissait sur les suspects, ceux-ci se présentaient au bureau de consultation, les premiers symptômes, souvent très-insignifiants, du choléra, étaient facilement combattus. On leur prescrivait un régime; on leur donnait les premiers soins thérapeutiques en les renvoyant chez eux, et souvent au bout de vingt-quatre ou de quarante-huit heures, ils étaient guéris. On a ainsi évité des dépenses énormes à la ville de Gand; je crois que ce système pourrait encore être utilement suivi.

Quant aux convalescents, il y avait à l'hôpital civil une salle qui leur était spécialement destinée; aussitôt qu'un malade était convalescent, il était transféré dans cette salle. Mais je dois faire remarquer à l'honorable assemblée, que quelquefois pendant la convalescence, par suite d'émotions vives de l'âme, ces individus étaient atteints de maladies extrêmement graves du canal intestinal, et il arrivait alors que dans cette salle on les traitait souvent comme atteints d'une gastro-entérite avancée ou d'une pleurésie.

Je crois, Messieurs, qu'il est inutile d'éloigner les convalescents de l'hôpital, quand il y a des salles assez spacieuses pour les y déposer.

— M. RAIKEM : Je dois répondre quelques mots à ce que vient de dire l'honorable préopinant relativement aux suspects.

J'admets comme suspects les malades qui présentent des symptômes prodromiques du choléra-morbus. Mais la disposition dont nous nous occupons et par laquelle nous demandons une division de l'hôpital pour les suspects, n'est pas applicable à ceux qui ont le moyen de se faire traiter chez eux; elle l'est aux pauvres qui ne savent

où aller. Vous leur prescrivez des moyens hygiéniques, des soins, des remèdes à employer; mais ils n'ont rien chez eux, ils ne peuvent se procurer ce dont ils ont besoin! Il est donc essentiel que dans l'hôpital il y ait un local spécialement destiné à les recevoir.

La discussion est close.

L'article est mis aux voix par division. La disposition ainsi conçue : « *l'une pour les suspects,* » est rejetée. En conséquence, l'article est adopté dans les termes suivants : « Dans les hôpitaux de cholériques, établir deux divisions, l'une pour les cholériques, l'autre pour les convalescents. »

— M. LE PRÉSIDENT : Voici un amendement que propose M. Marinus. Il formerait le second paragraphe de l'article : « Des locaux particuliers seront affectés à recevoir les individus que l'on soupçonnerait d'être atteints du choléra. »

— Cet amendement est adopté.

— M. CARLIER : Je crois qu'il y aurait quelque chose à ajouter à l'article 44 tel qu'il vient d'être adopté. Il conviendrait de dire que les locaux destinés aux suspects devront être pourvus d'un personnel médical.

UN MEMBRE : Et administratif.

— M. LE PRÉSIDENT : « Ces locaux seront pourvus du personnel médical et administratif nécessaire, » tel est l'amendement que M. Carlier propose d'ajouter à celui qui vient d'être adopté.

Cet amendement est adopté.

L'article 44 sera donc rédigé en ces termes :

« Dans les hôpitaux des cholériques, établir deux divisions, l'une pour les cholériques, l'autre pour les convalescents.

« Des locaux particuliers, pourvus du personnel médical et administratif nécessaire, seront affectés à recevoir les individus que l'on soupçonnerait d'être atteints du choléra. »

— M. LE PRÉSIDENT : L'art. 45 est ainsi conçu :

« Si ces hôpitaux temporaires ne présentaient pas des conditions telles qu'on pût y faire les séparations prémentionnées, on devrait établir dans leur voisinage des maisons de refuge ou de santé pour les suspects, et des maisons destinées à recevoir les convalescents. »

Parsuite des modifications introduites dans les dispositions de l'article précédent, l'art. 45 devient inutile. En conséquence, il est supprimé.

« Art. 46 devenant 45. Enjoindre aux commissaires de police ou autres agents de l'autorité, de tenir un registre de tous les événements relatifs à la santé publique dont ils devront tous les jours donner communication à la Commission sanitaire du lieu. » — Adopté.

« Art. 46. Inviter les propriétaires et les principaux locataires de maisons, les hôteliers, les aubergistes, les logeurs et tous ceux qui tiennent des garnis, à donner connaissance, dans le plus bref délai, au prochain bureau de secours, de tout ce qui concerne le choléra. » — Adopté.

« Art. 47. Quand un malade pourra recevoir immédiatement les secours nécessaires, le chef du bureau de secours lui enverra aussitôt un médecin. Après l'administration des premiers remèdes, celui-ci fera transporter le malade à l'hôpital temporaire le plus voisin, si toutefois le patient ou ses proches y consentent. » — Adopté.

« Art. 48. Faire laver, blanchir, lessiver ou désinfecter la literie, le linge, les vêtements qui ont été à l'usage des cholériques, avant de permettre qu'ils servent à des personnes saines. » — Adopté.

« Art. 49. Les corps des individus qui ont succombé à la maladie, après avoir été arrosés avec une solution de chlorure de chaux, seront enlevés, dès que le décès aura été dûment constaté, pour être immédiatement transportés, dans des voitures bien couvertes, aux endroits destinés à leur inhumation. » — Adopté.

« Art. 50. Les cadavres seront enterrés dans le cimetière ordinaire, ou dans un autre lieu désigné à cet effet et éloigné des habitations, jamais dans les églises, cha-

pelles, jardins ou maisons particulières, et enfouis dans des fosses d'un mètre et demi de profondeur, sans qu'on attende, comme de coutume, qu'il soit arrivé d'autres corps.»

— M. FRANÇOIS : Les mots : « jamais dans les églises, chapelles, jardins ou maisons particulières », me paraissent inutiles, et j'en propose la suppression. Les enterrements dans les églises ne se pratiquent plus.

— M. MARTENS : Ils sont défendus par la loi.

— M. DE MERSEMAN : On part du principe que cela ne se pratique jamais ; mais il n'en est malheureusement pas ainsi. Tous les évêques sont ensevelis dans leur cathédrale ; si un prélat meurt du choléra, permettez-vous qu'il en soit encore ainsi ?

— La suppression proposée par M. François est rejetée. L'article, tel qu'il est proposé par la Commission, est adopté.

« Art. 51. Prohiber l'exposition des cadavres des cholériques dans les églises, où ils pourraient gravement préjudicier à la santé du peuple qui assiste aux cérémonies religieuses. » — Adopté.

« Art. 52. Transporter les cadavres au cimetière pendant la nuit, avant le lever ou après le coucher du soleil, sans bruit, sans sonnerie de cloches et sans pompe religieuse, dont il faudrait aussi s'abstenir en allant administrer les sacrements aux malades. »

— M. VAN COETSEM : Je crois que cela ne regarde pas l'Académie. C'est une mesure de police.

— M. LE PRÉSIDENT : C'est une mesure de police, sans doute. Mais le Gouvernement nous demande de lui indiquer toutes les mesures qu'il est utile de prendre pour empêcher les ravages du mal.

L'article est adopté.

« Art. 53. Pendant la durée de l'épidémie, il faut défendre de sonner l'agonie ou le glas funèbre ; en semblable circonstance, les grands rassemblements populaires sont à craindre. Il faut autant que possible, éviter les réunions nombreuses. » — Adopté.

« Art. 54. Enfin, exhorter le public, surtout les gens du peuple, à appeler les médecins à leur aide aussitôt que les premiers indices de la maladie se déclarent. » — Adopté.

L'ensemble des conclusions est ensuite mis aux voix et adopté.

Ces délibérations seront communiquées à M. le Ministre de l'Intérieur.

2. RAPPORT de la Commission chargée d'examiner la note de M. le docteur MEUNIER, relative au traitement du choléra-morbus asiatique (1). — M. RAIKEM, rapporteur (2).

« Messieurs,

« La Commission à laquelle vous avez confié le soin d'examiner le Mémoire de M. Meunier, relatif au choléra-morbus asiatique, m'ayant nommé son rapporteur, je viens, en son nom, vous rendre compte de la tâche qui lui était imposée.

« Le travail de M. Meunier consiste dans quelques considérations générales tirées de sa pratique sur le choléra asiatique, qu'il a adressées à M. Pedemonte, vice-consul de Belgique, à Tangarog.

« L'auteur, partant du principe que le choléra-morbus asiatique est une affection complexe accompagnée de symptômes variés, en tire la conséquence que le traitement doit être modifié selon la violence, la rapidité de ces symptômes, selon que tel ou tel système est évidemment atteint d'une manière plus profonde.

« D'après les observations qu'il a eu occasion de faire, pendant les sept épidémies qu'il a rencontrées depuis 1821 jusqu'à l'époque actuelle, cette maladie peut se présenter sous les cinq formes suivantes :

« 1^o Choléra froid (*algide*), avec crampes, vomissements, déjections alvines, etc. ;

(1) Voir *Bulletin*, tome VII, page 3.

(2) Commissaires : MM. LOMBARD, VLEMINCKX, GRANINX, DE MERSENAN et RAIKEM.

« 2^o Choléra froid, sans vomissements ni déjections, ni sueurs, etc. ;

« 3^o Choléra chaud, avec les symptômes du n^o 1 ;

« 4^o Choléra chaud avec déjections alvines, peu de vomituritions et épigastralgie continuelle, mais légère, etc. ;

« 5^o Choléra avec quelques vomituritions, quelques déjections alvines, épigastralgie moins forte et moins persistante.

« Le choléra froid sans vomissement est le plus douloureux, le plus fréquent et le plus promptement mortel.

« Les trois premières variétés sont les plus graves.

« Quant aux deux dernières, il est rare que les malades succombent, si l'on met en usage tous les moyens médicaux actifs et rationnels.

« Dans l'état actuel de la science, l'auteur considérant la maladie en elle-même, et voyant que les individus qui en ont été atteints étaient dans la force de l'âge, et même pour la plupart d'une santé générale assez satisfaisante ; faisant d'ailleurs abstraction des sujets qui, par leur vie habituelle de désordre, sont dans un état de surexcitation continuelle (1), et s'appuyant sur les succès qu'il a obtenus, l'auteur, dis-je, est naturellement conduit à poser comme traitement général, les moyens dont l'énumération suit :

« 1^o La saignée générale, etc.

« 2^o Dans l'état algide ou même quand le froid n'est pas intense, des frictions au moyen de médicaments irritants, etc.

« 3^o Des bains chauds, de 29^o à 30^o en ayant soin de faire des applications d'eau froide sur la tête.

« 4^o Entourer le malade d'un grand nombre de bou-

(1) J'ignore par quels motifs l'auteur a cru devoir faire abstraction de ces sujets, d'autant plus que l'observation semble démontrer que dans tous les pays la maladie sévit ordinairement chez eux avec plus de fréquence et d'intensité.

teilles pleines d'eau très-chaude ou de tuiles fortement chauffées enveloppées de serviettes.

« 5° Des potions anti-émétiques fortement chargées de teinture d'opium, jusqu'à un demi-gros sur six onces de véhicule, à donner par cuillerées de deux en deux heures.

« 6° Les sinapismes sur l'abdomen, aux cuisses, aux jambes et quelquefois à la nuque.

« 7° Des sangsues ou des ventouses scarifiées à la nuque, quand l'encéphale est affecté.

« Quoique ces remèdes aient bien souvent suffi pour guérir la maladie, cependant il est quelquefois arrivé qu'ils n'ont fait que l'enrayer, et il se développait alors des symptômes de maladie consécutive, véritablement inflammatoire, de l'estomac et du cerveau surtout, laquelle se compliquait de nombreux accidents nerveux, qui faisaient alors rentrer l'affection dans le cadre de celles connues sous la dénomination de typhoïdes. Dans une telle complication, ajoute M. Meunier, nonobstant le caractère que cette maladie présentait dans presque tous les cas, les saignées générales et locales ont été employées avec persévérance et conjointement avec des boissons froides ou fraîches, des lavements frais, des révulsifs externes, quelquefois du calomel. Ce traitement fut suivi de fréquents succès, non-seulement parmi ses malades, mais encore chez des individus traités par d'autres praticiens.

« Les maladies secondaires, à partir de l'épigastralgie ou l'entéralgie, avec ou sans dévoitement, ont été avantageusement combattues par des moyens thérapeutiques semblables, en se basant sur les considérations prémentionnées, et surtout par la diète absolue, par la diète longtemps, fort longtemps observée, quand les malades conservaient des symptômes d'affection des organes digestifs.

« L'auteur se demande si l'on peut empêcher la propagation du choléra. Il déclare que, sauf l'observation

diététique, une conduite prudente en toutes choses, un état moral dégagé de toutes causes oppressives, la propreté et la sécheresse des habitations, rien ne peut s'opposer au développement du choléra, et toute quarantaine ou moyen semblable, ne serait que pernicieux pour les populations, car elle jetterait la crainte et la terreur parmi les hommes d'esprit faible, et surtout parmi les ignorants; d'ailleurs, ajoute-t-il, qu'opposer à l'influence des courants atmosphériques sur le corps humain, sinon ce que les recommandations des hommes sages enseignent à tous et partout?

« Il résulte d'un tableau synoptique de la maladie observée par l'auteur, que pendant les années 1830, 1833 et 1847, il a traité 291 cholériques, et que, sur ce nombre, 248 sont guéris et 43 seulement ont succombé; ce qui témoigne manifestement en faveur du traitement qu'il a suivi.

« Telle est l'analyse sommaire du travail de M. le docteur Meunier. Ce travail nous a paru important et digne de fixer l'attention de tous les hommes de l'art. En conséquence, vos Commissaires ont l'honneur de vous proposer :

1^o D'ordonner l'insertion de la note de M. le docteur Meunier dans le Bulletin de l'Académie;

2^o D'adresser des remerciements à l'auteur, en l'engageant à vouloir bien communiquer à la Compagnie le travail qu'il annonce devoir publier incessamment sur le même sujet, etc.;

3^o De porter son nom sur la liste des candidats aux places de membres correspondants étrangers. »

— M. LEBEAU : Il est impossible, Messieurs, à une simple lecture du rapport, d'avoir une connaissance suffisante de la note de M. Meunier, pour se prononcer sur les conclusions de la Commission. Si j'ai bien compris, il y a une grande confusion dans les idées de l'auteur. Ainsi, par exemple, les phénomènes de la réaction sont connus de tout le monde. Nous savons

tous que lorsque la première période a cessé, il se forme dans les viscères des congestions, des phlegmasies qui doivent être combattues par les antiphlogistiques. Il me semble qu'il y a au moins là erreur de la part de l'auteur et que dès lors le mémoire ne mérite pas des conclusions si favorables. Cependant je m'abstiendrai de me prononcer sur une simple analyse si rapidement entendue. Il faudrait insérer le rapport ainsi que la note de M. Meunier dans le Bulletin, et attendre la prochaine séance pour prendre une décision.

— M. RAIKEM : Ce n'est pas un mémoire, mais des notes que M. Meunier nous a envoyées. Mais comme ce médecin a obtenu des avantages par l'emploi de sa méthode thérapeutique, la Commission a cru devoir faire la proposition que j'ai eu l'honneur de soumettre à l'Académie.

— M. SEUTIN : Messieurs, si nous insérons dans le Bulletin les notes de M. Meunier, comme le propose la Commission, cela ne veut pas dire que l'Académie partage l'opinion qui est exprimée dans ces notes. Je crois donc que nous devons adopter dès à présent cette conclusion du rapport, car si on renvoie la discussion à une autre séance, il en résultera encore une interruption dans nos travaux.

— M. RAIKEM : Nous avons été portés à proposer la première conclusion, parce que l'auteur annonce formellement la publication prochaine d'un travail très-étendu. (*Aux voix, aux voix.*)

— M. LEBEAU : Je dois insister pour que nous ayons le temps d'examiner le rapport avant de nous prononcer sur des conclusions si favorables. Quant à moi, il me serait impossible d'émettre un vote d'après la simple lecture que nous avons entendue du rapport.

— M. STAS : Je dois combattre la proposition de M. Lebeau. Quand l'Académie nomme une Commission, c'est pour que cette Commission examine à fond la question qui lui est soumise. Je voudrais que la Compagnie

eût une confiance absolue en ses Commissions ; elles s'en montreraient dignes.

— M. LEBEAU : On nous demande une chose étrange, c'est de soumettre notre jugement au rapport fait par une Commission. Cela est absolument impossible. Lorsque je croirai reconnaître, d'après un rapport, que l'ouvrage contient des choses qui réellement jurent dans la science, par exemple, qu'il faut traiter une gastralgie ou une entéralgie par des moyens antiphlogistiques, c'est-à-dire par des moyens contraires à ceux qu'on emploie généralement, il me sera impossible d'admettre des conclusions favorables à de semblables doctrines. Je persiste à demander l'ajournement à la prochaine séance : il me paraît de toute nécessité.

— M. RAIKEM : Il s'agit, Messieurs, de simples notes. M. Meunier a pris l'engagement de développer ses idées relativement au traitement qui lui a réussi, dans un travail qu'il promet de publier. Je pense qu'il faut attendre ce travail avant de juger les idées de l'auteur.

— M. MARESKA : Je pense aussi, Messieurs, que nous ne pouvons pas, d'après une simple lecture du rapport, voter dans tel sens ou dans tel autre, et je demande avec M. Lebeau que l'on remette à la prochaine séance le vote sur les conclusions. Je désire aussi que l'on imprime le rapport, mais ma proposition s'écarte de celle de M. Lebeau, en ce sens que je ne voudrais pas que l'on insérât dans le Bulletin la note de M. Meunier, car ce serait prononcer un jugement, et je ne pense pas que nous puissions le faire avant d'avoir examiné la question.

Je modifie donc la proposition de M. Lebeau, en ce sens que le rapport seul serait imprimé.

— M. LEBEAU : Je me rallie à cette modification.

— M. FOSSION : Je proposerai à l'Académie de ne faire imprimer que le rapport, et comme la note de M. Meunier n'est que l'avant-coureur d'un travail qu'il doit vous présenter d'ici à quelque temps, je demanderai

que l'Académie ne se prononce que lorsque ce Mémoire lui sera parvenu et qu'il aura été examiné par la Commission.

— M. SEUTIN : Je le répète , Messieurs , en adoptant les conclusions du rapport, l'Académie ne se prononcera pas en faveur de l'opinion de M. Meunier , qui ne vous présente d'ailleurs que des faits ; il n'entre pas dans des considérations physiologiques ou théoriques ; il dit : « Voilà des faits ; j'ai traité de telle manière et j'ai obtenu tel résultat de ma méthode thérapeutique. » Il me semble donc , Messieurs , que la Commission ne pouvait pas conclure autrement qu'elle ne l'a fait et que nous devons ordonner l'impression et de la note et du rapport, sauf à attendre que l'auteur ait publié l'ouvrage qu'il promet. A cette occasion, je dois exprimer mon regret de ce qu'on n'a pas adopté la proposition que j'avais soumise à l'Académie et qui tendait à ce qu'il ne fût plus fait de rapport que sur des ouvrages complets. Par là, nous éviterions tous ces inconvénients.

— M. LE PRÉSIDENT : Deux propositions sont déposées sur le bureau , l'une par M. Mareska , l'autre par M. Fossion.

— M. MARESKA : Je me rallie à la proposition de M. Fossion, qui ne diffère pas de la mienne quant au fond.

La proposition de M. Fossion est mise aux voix et adoptée. En conséquence, le rapport de la Commission sera inséré dans le Bulletin de la séance , et il ne sera statué sur ses conclusions qu'après l'examen du nouveau travail dont M. Meunier a annoncé l'envoi à l'Académie.

3. RAPPORT de la cinquième Section sur la vente des substances vénéneuses (1). — M. STAS, rapporteur.

« Messieurs ,

« M. le Ministre de l'Intérieur a renvoyé à l'examen de l'Académie un rapport de M. le Commissaire du ser-

(1) Voir *Bulletin*, t. I, page 247.

vice de santé civil , relatif 1° à la coloration de l'acide arsénieux destiné au chaulage, à la destruction des animaux nuisibles et à la médecine vétérinaire; 2° à la coloration des matières toxiques incolores et insipides; 3° aux formalités à remplir pour la vente des poisons en général.

« La cinquième Section, que vous avez chargée de l'examen de ce travail, vient aujourd'hui, par mon organe, vous présenter le résultat de ses délibérations.

« Ce rapport, comme son énoncé l'indique, soulève une des questions les plus difficiles et les plus graves que vous puissiez, Messieurs, avoir à traiter; il s'agit, en effet, de la vente des poisons, et de ceux surtout qui, comme l'acide arsénieux, n'avertissent pas les malheureux de leur présence, parce qu'ils sont dépourvus des propriétés et des caractères qui font facilement reconnaître les autres.

« Comme il est facile de le prévoir, la Section se trouvant devant des causes et des faits susceptibles d'appréciations différentes, n'a pas toujours été unanime dans ses décisions; elle a été presque constamment divisée en deux fractions à peu près égales. Cet état de choses rend notre position de rapporteur bien délicate; car, quoi que l'on fasse, quelque ferme volonté d'impartialité que l'on aie, on ne peut jamais espérer de rendre la pensée d'autrui aussi fidèlement que la sienne.

« Exposons d'abord, Messieurs, les différentes propositions émises dans ce rapport. M. Sauveur commence par poser en principe « que l'acide arsénieux, qui est incolore et presque insipide, est le poison le plus usité dans les empoisonnements, et que le goût que les aliments acquièrent par leur mélange avec des substances vénéneuses a plusieurs fois suffi pour prévenir le crime en empêchant les victimes d'en faire usage. »

« Ceci admis, M. Sauveur pense « que les empoisonnements accidentels et criminels deviendraient moins

nombreux, si l'arsenic que l'on vend pour le chaulage des grains, pour la destruction des animaux nuisibles et pour l'usage de la médecine vétérinaire, était préalablement mêlé à des matières susceptibles de lui donner une odeur, une couleur et une saveur propres à le faire toujours reconnaître ; » il ajoute que « cette idée a déjà provoqué quelques recherches utiles, mais que les médecins ne sont pas encore fixés, ni sur les substances qu'il faudrait employer de préférence pour colorer l'arsenic sans nuire aux usages auxquels on le destine, ni sur tous les cas dans lesquels cette coloration devrait être exigée par l'autorité publique. Tous reconnaissent, d'un autre côté, et l'Académie de médecine de Paris partage cette opinion, que la coloration de cette substance et des autres poisons incolores, rendrait, sous ce rapport de grands services à l'humanité. »

« Guidé par ces considérations, M. Sauveur propose à M. le Ministre de l'Intérieur « de faire examiner par son administration si l'intérêt public n'exige pas qu'il provoque une disposition en vertu de laquelle les substances vénéneuses incolores et insipides ne pourraient plus être vendues pour certains usages sans être mêlées à des matières qui les fassent aisément reconnaître. L'Académie de médecine aurait à indiquer au Gouvernement les meilleurs moyens à employer pour colorer et rendre les substances sapides lorsque leur couleur et leur sapidité ne nuiraient pas aux opérations auxquelles on les destine. »

« Il y a évidemment ici deux propositions tout à fait distinctes : l'une a trait à l'acide arsénieux, l'instrument habituel du crime ; l'autre aux poisons incolores et insipides en général.

« Occupons-nous d'abord de ce qui concerne l'acide arsénieux. D'après ce qui précède, on voit que le Gouvernement demande à l'Académie de lui indiquer le moyen de donner à l'acide arsénieux destiné au chaulage, à la destruction des animaux nuisibles et à la mé-

decine vétérinaire « une odeur, une couleur et une saveur propres à toujours faire reconnaître cette substance et à prévenir ainsi autant que possible les empoisonnements accidentels et criminels. Quelle que soit l'opinion que l'on aie sur les prémisses posées plus haut, qu'on les admette ou qu'on les rejette, il y a une question préalable à résoudre, celle de savoir si ce que l'on vous demande, Messieurs, est possible dans les conditions qui vous sont déterminées; s'il existe, en effet, une substance ou des substances qui mélangées à l'acide arsénieux le colorent et le rendent odorant et sapide, et peuvent, par les propriétés qu'elles lui communiquent, faire reconnaître ce poison; si, dans cet état, c'est-à-dire coloré, sapide et odorant, il peut encore servir aux usages précités, et enfin si on peut ainsi prévenir plus ou moins les empoisonnements accidentels et criminels.

« Cette question renfermant plusieurs propositions distinctes, quoique connexes entre elles, n'a pu recevoir de solution unique. La Section l'a scindée en conséquence et a essayé de résoudre chacune de ces propositions en particulier.

« Pour ce qui concerne les substances qui, par le fait de leur mélange à l'acide arsénieux, sont capables de faire connaître l'existence de ce poison, la Section déclare, à l'unanimité, n'en connaître aucune. Il suffit d'ailleurs d'un instant de réflexion pour se convaincre de l'impossibilité de satisfaire à cette condition. En effet, pour acquérir la conviction ou la certitude de la présence d'une matière quelconque, on ne peut se guider que sur les caractères propres à cette matière et non pas sur les propriétés étrangères à sa nature intime.

« Pour ce qui regarde l'acide arsénieux employé pour le chaulage, la Section pense que ce poison peut être mêlé à des substances odorantes, sapistes et colorées, sans cesser d'être apte à l'opération du chaulage.

« Les avis ont été partagés sur la question de savoir s'il est possible d'appliquer le même moyen à l'acide ar-

sénieux destiné à la destruction des animaux nuisibles, et si par suite de ce fait on peut prévenir plus ou moins les empoisonnements accidentels et criminels. La majorité, cependant, a résolu ces questions par l'affirmative ; elle estime que l'acide arsénieux mélangé à une certaine quantité de plombagine et à un dixième d'assa-fætida, substances qui communiquent une couleur grisâtre ou noirâtre et un goût et une odeur plus ou moins désagréables, pourra convenablement servir à la destruction des animaux nuisibles ; elle pense qu'étant ainsi coloré, il ne pourra plus être confondu, comme malheureusement cela a eu lieu, avec une foule de substances blanches qui sont d'un usage journalier, et que l'odeur et la saveur de l'assa-fætida qui sont repoussantes pour l'homme, éloigneront ceux qui pourront se méprendre ou bien avertiront plus ou moins le malheureux sur lequel une tentative d'empoisonnement sera faite.

« La minorité de la Section pense que les matières proposées ne peuvent remplir le but que l'on veut atteindre. D'ailleurs il ne lui paraît pas suffisamment démontré que l'arsenic auquel on aura mélangé une quantité suffisante d'assa-fætida pour que celui-ci devienne repoussant au goût, soit encore pris par les animaux nuisibles. En second lieu, elle n'est point d'avis que les empoisonnements accidentels seront ainsi prévenus, puisque l'acide arsénieux pourra, dans cet état, être confondu avec des matières qui jouissent de quelques-unes des propriétés physiques de ce mélange. L'empoisonnement sera encore facile, puisque parmi les condiments on trouve des substances qui ont l'odeur et la saveur de l'assa-fætida.

« Ces questions résolues, la Section en a examiné une autre relative aux divers emplois de l'acide arsénieux. Il est reconnu que ce poison est l'instrument le plus habituel du crime d'empoisonnement. On peut alléguer comme cause de ce fait, la multiplicité des emplois de cette substance et la possibilité de se la procurer sous les pré-

textes les plus frivoles; aussi la Section est-elle convaincue que renfermer la vente de ce poison dans les strictes limites des besoins des arts, en assujettissant en même temps son débit à certaines entraves, aura pour effet infaillible la diminution des empoisonnements criminels. Cette considération l'a déterminée à rechercher 1^o si l'opération du chaulage exige impérieusement l'emploi de cette substance; 2^o si pour la destruction des animaux nuisibles, on ne peut remplacer l'acide arsénieux par d'autres matières vénéneuses qui ne présentent pas les mêmes inconvénients; 3^o si on ne peut entourer le débit de l'acide arsénieux pour la médecine vétérinaire, de précautions telles que les empoisonnements accidentels et criminels soient extrêmement difficiles; 4^o enfin si dans l'hypothèse que les deux premières questions soient résolues affirmativement, il ne faut pas plutôt prohiber la vente de ce poison que de chercher à le colorer, à le rendre sapide et odorant et d'en permettre ainsi le débit.

« L'expérience a démontré que l'agriculture peut fort bien se passer de l'acide arsénieux pour l'opération du chaulage; elle a prouvé que plusieurs matières, parmi lesquelles il s'en trouve même qui ne présentent aucun inconvénient ni danger, peuvent lui être substituées avec de grands avantages.

« Personne n'ignore non plus qu'il existe une foule de substances, grand nombre de moyens plus sûrs que l'acide arsénieux pour se débarrasser des animaux nuisibles et incommodes que l'on rencontre dans les habitations, et que ces substances ne présentent point les mêmes dangers que l'acide arsénieux. Sous ce rapport donc, comme pour le chaulage, à la rigueur, il est possible de se passer de l'emploi de ce poison.

« Cependant, sur ce point la Section n'a pas été unanime. La majorité est d'avis que la vente de l'acide arsénieux pour la destruction des animaux nuisibles ne peut être prohibée, puisque, selon elle, il existe des cas,

comme une multiplication extraordinaire de souris, rats et mulots, dans lesquels il est indispensable de recourir à ce poison.

« La minorité a objecté à cette manière de voir, que les autres matières vénéneuses peuvent lui être substituées, que l'usage de ces matières n'offre point les mêmes dangers que ceux résultant de l'emploi de l'acide arsénieux, et que, d'un autre côté, ils présentent les propriétés qu'on veut donner à ce poison pour en permettre la vente, c'est-à-dire, la coloration, l'odeur et la saveur. Elle allègue, en outre, que la pratique qui consiste à répandre dans les champs de grandes quantités d'arsenic blanc est plein de danger pour la sécurité de l'homme et celle des animaux. Par ces motifs, la minorité est d'avis que la vente de l'acide arsénieux doit être prohibée, tant pour la destruction des animaux nuisibles ou incommodes dans les habitations et dans les champs, que pour l'opération du chaulage.

« Examinons maintenant ce qui est relatif à l'arsenic destiné à la médecine des animaux. Il paraît établi que, dans l'état actuel de la médecine vétérinaire, il n'est guère possible de se passer de l'usage de ce poison, quoique cependant on soit généralement d'avis que son emploi peut être singulièrement restreint. Sans aucun doute il est possible de colorer, de rendre sapide et odorant l'arsenic destiné à cet usage ; mais conviendrait-il de le faire ?

« Sur cette question, la Section s'est encore trouvée divisée. La majorité a pensé qu'il était avantageux de mêler cet arsenic à des matières étrangères qui rendraient ainsi les méprises impossibles. Elle n'a cru devoir proposer aucun mélange spécial, abandonnant la solution de ce problème à votre sixième Section.

« La minorité a cru, au contraire, qu'il est inutile de prescrire dans des règlements ou dans des lois, des formules d'administration de médicaments, et qu'il est infiniment préférable de laisser au médecin vétérinaire le soin

d'appliquer ou d'administrer lui-même ce poison, libre à lui, pour sa sûreté et sa responsabilité personnelles, d'y ajouter ou d'y faire ajouter telle substance qu'il jugera convenable. Elle dit pour sa responsabilité, car elle admet que le médecin vétérinaire qui achète un poison doit, comme tout particulier, être constitué responsable de ce dépôt jusqu'à l'instant de son application à l'économie animale.

Des poisons incolores et insipides.

« Les considérations sur les avantages qu'on pourrait retirer en colorant l'arsenic blanc et en le rendant sa-pide par son mélange avec d'autres substances, ont conduit M. Sauveur à proposer à M. le Ministre de l'Intérieur, d'étendre cette application à toutes les matières vénéneuses incolores et insipides. Cette adultération ne serait effectuée que pour autant que la substance adultérante ne nuirait point aux opérations auxquelles on les destine.

« Il suffit de rechercher quels sont les usages de ces matières pour se convaincre que ces propositions deviennent sans but, puisqu'il n'existe point de substances toxiques incolores et insipides qui rentrent parmi ceux où la coloration, etc., ne nuirait point et où même cette coloration ne puisse faire naître des dangers incomparablement plus grands que ceux qu'on voudrait éviter.

« Pour ne laisser, à cet égard, aucun doute dans l'esprit, recherchons les usages des matières vénéneuses incolores et insipides. Elles sont employées dans les arts, dans la médecine humaine et la médecine vétérinaire et dans les opérations chimiques. Les poisons que les arts utilisent, le sont tels que la nature nous les présente, avec toutes leurs propriétés physiques. Ceux destinés à l'art de guérir en général, ne peuvent être altérés dans leurs propriétés physiques, sans que l'on perde immédiatement toute garantie pour leur pureté. Finalement per-

sonne ne s'avisera d'adultérer les matériaux indispensables aux opérations chimiques.

« En résumé, quand même il serait possible de colorer d'une manière uniforme et générale toutes les matières vénéneuses incolores et insipides, comme il n'existe aucun de ces corps auquel cette coloration, etc., serait applicable, il est inutile d'entrer dans plus de détails sur cette proposition.

Vente des substances vénéneuses en général.

« Dans cette partie de son rapport, M. Sauveur appelle la sollicitude de M. le Ministre de l'Intérieur sur les formalités que prescrivent, pour la vente des poisons, les articles 34 et 35 de la loi du 21 germinal an XI et la loi organique sur l'art de guérir du 12 mars 1818, ainsi que les arrêtés du 31 mai de la même année concernant les pharmaciens et les droguistes. A ce sujet, il croit devoir faire observer à M. le Ministre que la loi de 1818 et les arrêtés que nous venons de mentionner, se taisent sur les dispositions de l'article 35 de la loi du 21 germinal an XI, relatives au registre à ouvrir pour l'inscription de la vente de préparations ou substances toxiques. Cet article dispose en effet que « les pharmaciens et épiciers tiendront un registre coté et paraphé par le maire ou le commissaire de police, sur lequel registre ceux qui sont dans le cas d'acheter des substances vénéneuses inscriront, de suite et sans aucun blanc, leurs noms, qualités et demeures, la nature et la quantité des drogues qui leur ont été délivrées, l'emploi qu'ils se proposent d'en faire et la date exacte de leur achat. »

« Le silence de la loi de 1818 sur la tenue de ce registre, rend impossible « la surveillance que l'autorité doit pouvoir exercer sur le débit des substances vénéneuses » et prive « la justice d'un moyen aussi sûr que facile pour contrôler dans un cas d'empoisonnement toutes les ventes qui ont été faites dans le royaume. »

« A cet effet, M. Sauveur pense que pour y remédier il serait convenable qu'une disposition royale, rendue dans la forme indiquée par l'article 67 de la constitution, intervienne, pour faire cesser cet état de choses qui offre des dangers réels à cause des contraventions et des irrégularités que les pharmaciens et les droguistes peuvent impunément commettre par le défaut de moyen de surveillance suffisante. Cette disposition « devrait être rendue applicable aux colporteurs et aux soi-disants marchands de mort-aux-rats qui parcourent le pays. »

« M. Sauveur termine son rapport en demandant à M. le Ministre de faire dresser une liste de substances vénéneuses dont la vente ne pourrait avoir lieu sans l'accomplissement des formalités exigées par les articles 34 et 35 de la loi du 21 germinal an XI (1). Au rapport est annexé un tableau de substances reconnues vénéneuses et qui se trouvent dans les pharmacies, ainsi qu'une copie d'une ordonnance du préfet de police de Paris, datée du 9 nivose an XII, concernant les substances vénéneuses fabriquées par les fabricants de produits chimiques et vendues par eux à d'autres personnes autorisées.

« Ainsi, tout ce que nous venons d'avoir l'honneur d'exposer tend à deux choses : 1° à compléter, par un arrêté royal, la lacune que présente la loi du 12 mars 1818. Le dispositif de l'article 35 de la loi du 21 germinal de l'an XI conviendrait pour la combler ; 2° à faire dresser un état des poisons qui devraient rentrer dans le dispositif de l'article 34 de la dernière loi.

« Tout le monde est d'accord sur les vices de notre législation sur cette matière.

(1) L'article 35, nous l'avons transcrit plus haut. L'article 34 est ainsi conçu :

« Les substances vénéneuses et notamment l'arsenic, le réalgar, le sublimé corrosif, ne peuvent être vendues qu'à des personnes connues et domiciliées qui pourraient en avoir besoin pour leur profession ou pour un usage connu. »

« Examinons si les propositions faites à M. le Ministre sont suffisantes pour combler toutes les lacunes, si elles peuvent réellement atteindre le but qu'on se propose.

« Les progrès des sciences et des art sont fait découvrir une foule de produits nouveaux qui malheureusement jouissent pour la plupart de propriétés vénéneuses.

« Les différentes industries le sont presque tous utilisés; de là est né ce développement extraordinaire donné à leur production et à leur circulation. Mais leurs usages fréquents, leur grande production, leur circulation libre et sans contrôle exposent à grand nombre de dangers et d'accidents graves et permettent souvent aux criminels de se procurer en sûreté des instruments aussi faciles que lâches pour le crime qu'ils méditent. Dans un tel état de choses que convient-il de faire ? Quelles sont les conditions qui concilient le mieux la sûreté générale avec les exigences des sciences, des arts, de l'industrie et du commerce ?

« Sans aucun doute, dans un pays libre, tout homme jouissant de la plénitude de ses droits de citoyen, doit pouvoir vendre ou se procurer les matières vénéneuses dont il a besoin pour exercer sa profession. Mais évidemment la sécurité exige que les ventes, les achats, la circulation de ces matières, se fassent avec des garanties telles que la société puisse à tout instant se rendre compte de ce que sont devenues les matières achetées et vendues, qu'elle connaisse les personnes entre lesquelles ces transactions ont eu lieu.

« Voilà les principes sur lesquels, suivant nous, doivent être basés les règlements relatifs à la vente des poisons.

« Les dispositifs des articles 34 et 35 de la loi du 21 germinal an XI consacrent incontestablement quelques-uns de ces principes, mais laissent, quant aux garanties pour la circulation des poisons, des lacunes considérables.

« L'an passé le Gouvernement français a publié une

ordonnance réglant le commerce des poisons. Les parties de cette ordonnance concernant les transactions commerciales proprement dites, ainsi que les dispositions générales, réalisent les principes que la Section avait adoptés déjà. Aussi propose-t-elle, à l'unanimité, de les adopter comme base d'une nouvelle loi à intervenir à ce sujet. Toutefois, contrairement à l'ordonnance française, elle ne pense pas que les dispositions du titre premier doivent être rendues applicables aux *chimistes*, puisque dans notre pays il ne faut pas de brevet pour prendre le nom de chimiste; le premier venu peut s'en décorer et, en se conformant aux prescriptions de l'ordonnance, se procurer du poison, quelle que soit sa moralité. D'un autre côté, la majorité de la Section est d'avis que des personnes qui ne sont pas comprises dans les dispositions du titre premier, doivent pouvoir, moyennant des garanties déterminées, être à même de se procurer les matières dont elles ont besoin pour un usage quelconque.

« Cette ordonnance est suivie d'un tableau des matières vénéneuses qui doivent être conservées sous clé, et qui tombent sous l'application de ses articles. La Section, en examinant scrupuleusement ce tableau a pensé qu'il renferme des substances auxquelles il est non-seulement complètement inutile, mais même dangereux d'appliquer les dispositions de l'ordonnance. Elle croit qu'il serait préférable de faire deux sortes de tableaux : l'un, comprenant les substances excessivement vénéneuses, et au moyen desquelles on peut attenter à la vie d'un individu, sans que celui-ci s'en doute; l'autre, comprenant des matières exerçant une action plus ou moins forte sur l'économie, mais avec lesquelles on peut fort difficilement produire un empoisonnement. Les matières comprises dans le second tableau ne devraient pas être tenues sous clé, et leur débit ne devrait pas être soumis aux mêmes formalités.

« Comme conséquence de ce qui précède, la majorité

de la Section a l'honneur, Messieurs, de proposer à votre sanction les dispositions suivantes :

De la vente des poisons aux commerçants, aux fabricants, aux manufacturiers et aux pharmaciens.

« Art. 1. Quiconque voudra faire le commerce d'une ou de plusieurs substances comprises dans les tableaux A et B annexés au présent arrêté, sera tenu d'en faire préalablement la déclaration devant le bourgmestre de la commune, en indiquant le lieu où est situé son établissement.

« Les fabricants ou manufacturiers, employant une ou plusieurs desdites substances, seront également tenus d'en faire la déclaration dans la même forme.

« Ladite déclaration sera inscrite sur un registre à ce destiné et dont un extrait sera remis au déclarant : elle devra être renouvelée dans le cas de déplacement de l'établissement.

« Art. 2. Les substances auxquelles s'applique le présent arrêté ne pourront être vendues ou livrées qu'aux commerçants, fabricants ou manufacturiers qui auront fait la déclaration prescrite par l'article précédent ou aux pharmaciens.

« Lesdites substances ne pourront être livrées que sur la demande écrite et signée de l'acheteur.

« Art. 3. Tous achats ou ventes de substances vénéneuses seront inscrits sur un registre spécial, non timbré, coté et paraphé à chaque page par le bourgmestre de la commune.

« Les inscriptions seront faites de suite et sans aucun blanc, au moment même de l'achat ou de la vente; elles indiqueront l'espèce et la quantité de substances achetées ou vendues, les noms, professions et domiciles des vendeurs ou des acheteurs, ainsi que la date de l'achat ou de la vente.

« Art. 4. Les fabricants et manufacturiers, employant des substances vénéneuses, en surveilleront l'emploi

dans leur établissement, et constateront cet emploi sur un registre établi conformément au § 1^{er} de l'article 3.

De la vente des substances vénéneuses aux personnes autres que celles désignées dans les articles 1, 2 et 4.

Ventes en gros.

« Art. 5. Les substances auxquelles s'applique le tableau littera A, ne pourront être vendues ou délivrées qu'aux personnes parfaitement connues du vendeur ou qu'à celles qui seront munies d'un certificat de l'échevin ou du commissaire de police qui autorise cette vente.

« Les inscriptions des achats devront être faites sur un registre, non timbré, coté et paraphé par l'autorité communale; elles indiqueront l'espèce et la quantité des substances achetées et vendues, l'usage auquel elles sont destinées, ainsi que les noms, profession et domicile de l'acheteur, qui signera cette inscription, s'il ne donne un reçu particulier des achats.

« Le certificat de l'autorité communale et le reçu seront conservés pendant dix années.

« Art. 6. Toutes les substances organiques comprises dans le tableau littera A et qui ne sont point indispensables à l'exercice de l'une ou de l'autre profession ou que l'on n'emploie jusqu'ici que comme médicament, ne pourront être vendues en gros qu'aux pharmaciens.

« Art. 7. Les substances auxquelles s'applique le tableau littera B, ne pourront être vendues ou délivrées qu'aux personnes, etc. (Même que pour l'art. 5, sauf que l'inscription par l'acheteur ou le reçu de l'acheteur n'est pas exigé.)

Ventes en détail.

« Art. 8. La vente en détail des substances auxquelles s'appliquent les tableaux littera A et B ne pourra être faite que par les pharmaciens.

« Art. 9. Les dispositions de l'article 5 sont applicables à la vente des substances comprises dans le tableau littera A.

« Art. 10. Les dispositions de l'article 7 sont applicables à la vente des substances comprises dans le tableau littera B.

« Art. 11. L'arsenic et ses composés destinés à la destruction des animaux nuisibles et aux usages de la médecine vétérinaire, ainsi qu'à la conservation des objets d'histoire naturelle, ne pourront être vendus que mélangés ou associés à d'autres substances.

« Les formules de ces préparations sont annexées au présent arrêté.

« Art. 12. La vente et l'emploi de l'arsenic et de ses composés sont interdits pour le chaulage des grains, l'embaumement des corps et la destruction des mouches et autres insectes.

« Art. 13. Les substances désignées dans le tableau littera A annexé au présent, devront toujours être tenues dans un endroit sûr et sous clé, par les commerçants, fabricants, manufacturiers et pharmaciens.

« Art. 14. L'expédition, l'emballage, le transport, l'emmagasiner et l'emploi doivent être effectués par les expéditeurs, voituriers, commerçants et manufacturiers avec les précautions nécessaires pour prévenir tout accident.

« Art. 15. Chaque année les Commissions médicales s'assureront de l'exécution des présentes dispositions.

« A cet effet, elles visiteront les officines des pharmaciens, les boutiques et magasins des commerçants et fabricants vendant ou employant lesdites substances; elles se feront représenter les registres mentionnés dans les articles 1, 3, 4, 5, 7, 9, 10. »

ANNEXES.

TABEAU LITTERA A.

	Vente considérée en gros.
Acide cyanhydrique.	
Aconitine et composés.	5 grammes.
Arsenic et tous ses composés.	250 "
Atropine et composés.	5 "
Bichlorure de mercure.	100 "
Brucine et sels.	50 "
Cantharidine.	5 "
Codéine et ses sels.	5 "
Conicine et ses sels.	5 "
Cyanure de mercure.	100 "
Cyanure de potassium.	250 "
Daturine et ses sels.	5 "
Digitaline.	5 "
Emétine.	25 "
Huile de croton tigliou.	50 "
Iodures de mercure.	50 "
Morphine.	25 "
Narcéine.	25 "
Narcotine.	50 "
Nicotine.	25 "
Opium.	250 "
Picrotoxine.	25 "
Solanine.	25 "
Strychnine et ses sels.	50 "
Veratrine.	25 "

TABEAU LITTERA B.

	Vente considérée en gros.
Acétate de zinc	100 grammes.
Azotate d'argent.	
Belladone.	500 "
Cantharides.	500 "
Cevadille.	100 "
Ciguës.	500 "
Colchique.	100 "
Composés d'or.	10 "
Datura stramonium.	500 "
Digitate pourprée.	500 "
Ellebre blanc et noir.	500 "
Emétique.	250 "
Euphorbe.	500 "

Vente considérée en gros.

Gomme gutte.	100 grammes.
Huile d'amandes amères.	50 "
Huile de laurier-cerise.	50 "
Huile de rue.	50 "
Huile de sabine.	50 "
Jusquiame.	500 "
Noix vomique et fève Saint-Ignace.	500 "
Pignons d'inde	500 "
Résine de jalap.	100 "
Sabine	500 "
Scammonée.. . . .	100 "
Seigle ergoté.	100 "
Sulfate de cuivre.	1000 "
Sulfate de zinc.	1000 "

— La discussion de ce rapport est renvoyée à la séance prochaine.

— La séance est levée à deux heures.

—————

V. — OUVRAGES PRÉSENTÉS.

MÉMOIRES de l'Académie de médecine de Paris, 13 vol. in-4°.

BULLETINS de la même Compagnie, 14 vol. in-8°, et les 6 premiers cahiers de l'année 1848.

NOUVEAU crochet-scie, inventé par M. le docteur VanderBecken; 1 br. in-8°.

VEREINTE deutsche zeitschrift für die staats-Arzneikunde. 1 br. in-8°.

TRAITÉ élémentaire et pratique de pathologie interne, par M. A. Grisolle. Paris, 1846, 1 vol. in-8°.

BULLETIN général de thérapeutique médicale et chirurgicale. Paris, 1848, 7 livraisons in-8°.

DAS CHIRURGISCHE clinicum zu Erlangen in dem zeitraume vom 1 januar 1825 bis zum 31 december 1844, par M. Heyfelder. Freiburg, 1847, 1 br. in-8°.

DAS CHIRURGISCHE and augenkranken-clinicum der Universität Erlangen, vom 1 october 1846 bis zum 30 september 1847, par le même; 1 br. in-8°.

PROGRAMME du concours de l'Académie royale de médecine de Turin, sur les maladies qui règnent dans les rizières.

ARCHIVES de médecine militaire, journal des sciences médicales, pharmaceutiques et vétérinaires; M. A. Meynne, rédacteur; le 4^e cahier du 1^{er} vol. Bruxelles, 1848.

RECHERCHES sur le gutta serena, par M. J. Pasquier. Bruxelles, 1848, 1 br. in-8°.

THE MONTHLY journal of medical science; le cahier d'avril 1848.

EL TELEGRAFO medico periodico de medicina, cirugia y farmacia praticas; les cahiers de janvier, février et mars 1848.

ANNALES de médecine belge et étrangère, publiées par MM. les docteurs Lequime et De Biefve; les cahiers de février et mars 1848.

ARCHIVES de la médecine belge, publiées par les mêmes; les cahiers de février et mars 1848.

JOURNAL de médecine, de chirurgie et de pharmacologie, publié par la Société des sciences médicales et naturelles de Bruxelles; le cahier d'avril 1848.

ANNALES de la Société de médecine d'Anvers; le cahier d'avril 1848.

ANNALES de la Société médicale d'émulation de la Flandre-Occidentale, établie à Roulers; le cahier de mars 1848.

RECUEIL de médecine vétérinaire pratique; le cahier de mars 1848.

JOURNAL de pharmacie, publié par la Société de pharmacie d'Anvers; le cahier d'avril 1848.

ALLGEMEINE medicinische Central-Zeitung; les n^{os} 21 à 28 de l'année 1848.

BOLETIN de medicina, cirugia y farmacia; les n^{os} 117 à 120, année 1848.

GAZETTE des hôpitaux civils et militaires ; les n^{os} 39 à 49, de l'année 1848.

LE PROGRÈS médical ; les n^{os} 15 à 18 de l'année 1848.

LE NOUVELLISTE médical belge ; les n^{os} 16 à 19, année 1848.

GAZETTE MÉDICALE de Strasbourg ; le n^o 1 de l'année 1848.

GAZETTE MÉDICALE de Paris ; les n^{os} 15 à 18 bis de l'année 1848.



AVRIL. 1948.	Baromètre réduit à 0° à 9 h. du matin.	Température centigrade de l'air. à 9 h. du m.	Extrêmes la centigrade. Maximum. Minimum.	Quantité de pluie recueillie en millim. ou millim.	Vents dominants.	État du ciel ou aspect général. De la journée.
1	738,90	14,4	20,4	8,3	SE.	Superbe, chaud.
2	750,06	15,8	21,4	8,6	SE.	Superbe, chaud.
3	757,28	17,9	22,0	13,4	090.-NNE.	Superbe, chaud.
4	758,49	21,0	22,3	12,0	NNE.	Trib-beau : se couvre le soir.
5	757,44	15,1	23,7	11,6	090.	Beau.
6	747,57	11,5	19,9	8,3	090.-NNE.	Sombre, pluie.
7	745,15	6,7	12,5	5,7	NNE.	Pluvieux.
8	757,72	12,4	18,1	13,75	E.-O.	Courant, pluvieux.
9	744,57	10,7	15,5	10,7	090.-ENE.	Assez beau; vent froid le soir.
10	741,85	7,6	14,1	1,02	80.-O.	Variable; vent dans la matinée.
11	744,00	6,5	8,7	5,6	80.-NO.	Assez beau.
12	746,22	11,4	13,7	4,0	5.-080.-O.	Variable.
13	750,35	11,8	14,0	8,5	080.-80.	Mégers; pluie par intervalles
14	749,09	7,0	12,9	19,10	NO.	Incertain, assez beau.
15	759,59	8,5	12,9	2,1	080.-890.	Assez beau.
16	757,05	10,9	15,2	3,7	89E.	Beau.
17	750,19	12,7	15,8	7,5	80.-890.	Incertain, assez beau.
18	751,05	15,4	16,2	1,40	050.-50.	Incertain, assez beau.
19	745,15	14,8	18,2	9,7	890.-ESE.-090.	Incertain, assez beau.
20	758,81	11,7	19,2	5,18	090.-ONO.-O.	Couvert; pluvieux le soir.
21	742,48	9,6	15,8	8,5	O.-090.-80.	Sombre.
22	759,52	10,7	12,1	19,75	080.-ONO.	Assez beau, un peu de pluie le soir.
23	744,44	8,4	15,2	2,95	O.-NNE.	Pluvieux.
24	750,09	9,9	15,5	9,04	NO.-ONO.	Mégers.
25	750,44	7,7	11,8	2,95	080.-NO.	Avance par intervalles; beau le soir.
26	751,52	8,5	11,8	2,1	050.-89E.	Assez beau.
27	753,15	12,9	16,2	5,4	80.	Pluvieux.
28	753,05	9,5	17,4	4,71	NNO.-NNE.	Mégers.
29	756,97	8,6	14,0	5,6	NNE.-NE.	Trib-beau.
30	759,69					

SÉANCE DU 27 MAI 1848.

PRÉSIDENCE DE M. VLEMINCKX.

La séance est ouverte à dix heures et demie.

Le procès-verbal de la dernière séance est lu et approuvé.

I. — COMMUNICATION DU GOUVERNEMENT.

M. le Ministre de l'Intérieur transmet une ampliation de l'arrêté royal du 19 mai courant, qui modifie l'art. 88 du règlement de l'Académie ainsi qu'il suit :

« Les dispositions de l'art. 36 s'appliquent aux réunions des Sections et des Commissions. »

II. — CORRESPONDANCE.

M. Verheyen écrit qu'une indisposition l'empêche de venir assister à la séance.

III. — RAPPORTS ET DISCUSSIONS.

DISCUSSION du rapport de la cinquième Section sur la vente des substances vénéneuses. — M. STAS, rapporteur (1).

— M. LE PRÉSIDENT : L'ordre du jour appelle la discussion du rapport de la cinquième Section sur la vente des substances vénéneuses. La parole est à M. François.

— M. FRANÇOIS : On demande, Messieurs, s'il est possible de communiquer à l'arsenic une odeur, une couleur ou tout autre signe propre à le faire reconnaître.

(1) Voir *Bulletin*, tome VII, page 313.

J'avoue que la chose est difficile ; cependant, je pense que l'on pourrait donner à cette substance une odeur qui servirait à prévenir toute méprise. Certes, cela ne suffirait pas pour parer à tous les inconvénients ; mais nous savons tous que des empoisonnements par l'arsenic sont souvent causés par imprudence, cette substance, blanche et sans odeur, étant facilement confondue avec le sucre, les sels purgatifs, et spécialement avec la crème de tartre. Eh bien ! je pense qu'il serait possible d'ajouter à l'arsenic introduit dans le commerce une substance qui, par l'odeur qu'elle lui communiquerait, trahirait toujours sa présence. Cette substance, c'est le musc. Si l'on introduisait dans l'arsenic bien broyé, de la teinture alcoolique de musc, en ayant soin de la bien mêler, son odeur indiquerait la substance toxique à laquelle on a affaire, et ce mélange aurait l'avantage de ne pas nuire aux usages que l'on peut en faire, soit dans la médecine vétérinaire, soit pour la destruction des animaux nuisibles. Je ne parle pas du chaulage, où le mélange que j'indique n'aurait non plus aucune espèce d'inconvénient.

Je me bornerai, Messieurs, à vous soumettre cette idée. Vous déciderez si elle est applicable.

— M. GAUDY : Messieurs, j'ai demandé la parole pour dire un mot sur les mesures proposées par la cinquième Section relativement au mélange de l'arsenic destiné à la médecine des animaux domestiques. On veut imposer aux médecins vétérinaires une certaine manière de formuler ; je crois qu'il y aurait là quelque chose d'offensant pour eux, quelque chose qui pourrait faire croire à de l'impéritie de leur part. D'un autre côté, l'opinion de la Section repose sur cette hypothèse, qu'une substance quelconque mélangée à l'arsenic, aurait l'avantage de prévenir les empoisonnements causés par une main criminelle ou par méprise. Mais a-t-on bien réfléchi que la substance mélangée, qu'elle soit odorante ou qu'elle ait une saveur désagréable, sera toujours une substance active ? Or, si cette substance est astringente, absorbante, tonique,

l'arsenic en sera contrarié dans son action, et sous ce rapport, je pense qu'en ne lui permettant pas de pouvoir s'en rendre compte, le médecin vétérinaire ne pourra jamais s'assurer d'une manière positive des effets de sa médication. Si la substance mélangée a une action tonique, une saveur amère, l'astiction qu'elle produira sur le tube intestinal ne s'opposera-t-elle pas à l'absorption du médicament? Si elle est stimulante, le résultat ne sera-t-il pas le même?

Je désire attirer l'attention de l'Académie sur ce point.

— M. STAS : Messieurs, je ne comprends pas très-bien la manière de raisonner de notre savant collègue M. François. Il propose, pour faire reconnaître l'arsenic, d'y ajouter une matière étrangère. J'ai toujours cru que pour constater, par ses propriétés physiques, la nature d'une substance quelconque, il fallait que rien n'y fut mêlé. Si vous ajoutez du musc à de l'arsenic, les personnes qui connaissent l'arsenic, diront que ce n'en est plus; celles qui connaissent le musc, diront également que ce n'en est pas. Je ne vois donc pas l'avantage que l'on obtiendrait par ce mélange.

Veillez bien vous rappeler, Messieurs, qu'on ne peut jamais reconnaître un corps au moyen d'une substance qu'on y introduit et qui n'est pas ce corps lui-même. Quand vous avez devant vous une substance, je suppose du sulfate de cuivre, quels sont les caractères physiques auxquels vous pourrez la reconnaître? C'est que cette substance est bleue, transparente, et a une certaine saveur. Si vous y mêlez du musc, personne ne pourra dire que c'est du sulfate de cuivre, parce que ce sel est inodore. De manière que tout ce qu'on peut introduire dans l'arsenic, au lieu de le faire reconnaître, tend au contraire à induire en erreur. Si vous mêlez du charbon, par exemple, avec de l'arsenic, on prendra ce mélange pour du charbon et non pour de l'arsenic; si vous mêlez cette même substance avec du sucre, on ne prendra plus

ce mélange pour du sucre, mais on le prendra encore pour du charbon.

— M. FRANÇOIS : Quoique l'on fasse, l'arsenic devient tous les jours la cause d'accidents graves, spécialement par suite de méprises, parce qu'il se trouve dans une foule de maisons, et que cette matière trompe par sa couleur, par son état pulvérulent, par son défaut d'odeur et de goût. Certes, si les gens du peuple possédaient les connaissances chimiques de M. Stas, il leur serait bien facile d'éviter de funestes erreurs ; dans leur ignorance, ils se trompent, ils avalent de l'arsenic et ils meurent.

Eh bien ! je demande que l'on ne livre dans le commerce que de l'arsenic mêlé à du musc, dont l'odeur seule ferait soupçonner la présence du poison. La quantité de musc devrait d'ailleurs être très-minime, car vous savez qu'il en faut très-peu pour que son odeur se manifeste et se maintienne, même pendant plusieurs années.

— M. STAS : Vous aurez l'odeur du musc ; mais vous ne saurez pas si c'est de l'arsenic.

— M. FRANÇOIS : Mais le public sera prévenu que le musc se mélange avec l'arsenic. Le musc en très-petite quantité ne produit aucun effet défavorable, si ce n'est sur quelques femmes vaporeuses ; son odeur mettra en garde contre la substance que l'on produira.

D'un autre côté, si l'on a chez soi de l'arsenic ainsi préparé, on devra le renfermer dans une fiole, sinon l'odeur s'en répandra ; or, on ne conserve pas ainsi des sels purgatifs, du sucre, de la farine, etc. Il résulterait de cette mesure, que l'on n'aurait plus à déplorer les accidents qui arrivent par mégarde dans les familles.

Je maintiens donc ma proposition. Elle a pour unique but de prévenir les méprises qui ne se commettent que trop fréquemment.

— M. DAVREUX : Comme l'a très-bien dit M. Stas, il est impossible de mêler à l'arsenic une substance propre à le faire reconnaître. Mais il est nécessaire d'y ajouter, et surtout à l'acide arsénieux, une substance propre à

le colorer, à lui donner de l'odeur, et à faire éviter ainsi les méprises, à empêcher très-souvent la perpétration de crimes. Dernièrement dans la province de Liège, toute une famille fut empoisonnée par l'imprudence d'une vieille femme qui avait fait de la bouillie avec de la farine qui contenait, on ne sait comment, de l'acide arsénieux. Si celui-ci avait été coloré, s'il avait trahi sa présence par une odeur désagréable, la méprise n'eût pas eu lieu.

Je ne pense pas toutefois avec M. François, qu'on puisse employer, à cet effet, le musc mélangé avec de l'arsenic. Le musc est excessivement cher et on emploie dans l'industrie des milliers de kilogrammes d'acide arsénieux, principalement pour fabriquer le vert dont on se sert pour colorer les papiers peints. La teinture de musc coûte de six à sept francs les trente grammes, et pour donner une odeur suffisante à un tonneau de deux à trois cents kilogrammes d'acide arsénieux, il faudrait au moins 60 grammes de teinture.

D'un autre côté, on fait des bonbons qui contiennent du musc; voudriez-vous faire supposer qu'ils contiennent de l'arsenic?

— M. FRANÇOIS : On n'en fera plus.

— M. DAVREUX : Mais il faudrait alors s'entendre, et proscrire la vente du musc. Empêchez-vous de se parfumer avec cette substance, d'employer des pommades qui en contiennent? Je ne crois pas que cela soit possible.

Mais il y a des avantages immenses à colorer l'arsenic et à lui donner une odeur, pour éviter les méprises.

Quant aux crimes d'empoisonnement par l'arsenic, il sera toujours difficile de les prévenir; tous ceux qui s'occupent de toxicologie vous diront que si on recourait à d'autres substances pour attenter à la vie de l'homme, beaucoup de crimes resteraient impunis.

— M. FRANÇOIS : L'honorable M. Davreux a dit qu'il faudrait soixante grammes de teinture de musc pour communiquer l'odeur propre à cette substance à un ton-

neau de deux à trois cents kilogrammes d'acide arsénieux. Je suis convaincu que la moitié de cette dose suffirait pour plusieurs centaines de kilogrammes d'arsenic en poudre ; car je ne voudrais permettre l'introduction de cette substance toxique dans le pays qu'à l'état pulvérulent, afin de pouvoir immédiatement y mélanger la teinture de musc.

Quant au prix élevé de cette teinture, je trouve que la vie des citoyens doit être estimée au-dessus de quelques centaines de francs qu'il faudrait dépenser par an pour musquer la quantité d'arsenic dont on a besoin en Belgique.

On reconnaît l'utilité qu'il y aurait de colorer et de donner de l'odeur à l'acide arsénieux..... On ne connaît pas de moyen propre à remplir la première indication ; quant à la seconde, je crois que celui que je propose peut utilement être mis en usage.

— M. DE HEMPTINNE : Je ferai remarquer que de la teinture de musc mêlée à l'arsenic dans les proportions dont on a parlé, n'aurait pas l'effet qu'on en attend. Si vous abandonniez dans une armoire une petite quantité d'arsenic ainsi mélangé, au bout de quelques semaines l'odeur du musc aurait disparu. Nous savons par expérience que le mortier dans lequel on a préparé du musc, n'exhale plus aucune odeur lorsqu'il a été exposé quelques jours à l'air.

— M. DAVREUX : M. François vient de dire qu'on ne peut pas colorer l'arsenic. Mais on peut aussi bien colorer cette substance que toute autre, comme de la farine, par exemple. Si l'arsenic reste blanc, on peut le prendre pour du sucre ou pour toute autre substance : mais si on le colore en noir ou en bleu, comme on ne fait pas usage de substance de cette couleur dans l'intérieur des ménages, l'erreur ne sera plus possible. Jamais on ne prendra de l'acide arsénieux noirâtre ou bleuâtre pour du sucre, de la farine ou de la crème de tartre, substances avec lesquelles on le confond ordinairement. Bien certainement si l'acide arsénieux avait été coloré, l'acci-

dent qui est arrivé dernièrement dans la province de Liège et que je vous ai signalé, n'aurait pas eu lieu.

— M. FRANÇOIS : J'accepte volontiers votre observation. Mais indiquez un moyen de colorer l'arsenic qui ne nuise pas à son emploi, et tout sera dit. Quant à moi, je n'ai pas la prétention d'indiquer ce moyen. Je dis avec M. le rapporteur, avec tous les médecins, et l'Académie de médecine de Paris partage cette opinion, que la coloration de l'acide arsénieux serait très-utile, mais qu'elle est impossible.

— M. STAS : Ce n'est pas le rapporteur, c'est la Section qui dit cela.

— M. FRANÇOIS : Soit : toujours est-il que vous convenez du fait.....

— M. STAS : Non ! non !

— M. FRANÇOIS : S'il existe un moyen, je désire qu'on l'indique, et je serai satisfait. Quant à l'observation de M. De Hemptinne, je maintiens que toutes les fois que du muse a été renfermé dans du papier ou dans un tissu quelconque, ce papier ou ce tissu en conserve l'odeur pendant des années entières. Il est possible qu'il n'en soit pas de même d'un mortier ; mais on n'enferme pas de l'arsenic dans un mortier.

— M. STAS : On vient de soulever la question relative à la coloration de l'arsenic et aux moyens de lui donner de l'odeur ; mais il me paraît qu'avant tout il fallait examiner une question beaucoup plus grave, celle de savoir s'il faut permettre la vente de l'arsenic. A mes yeux il ne peut pas y avoir de doute à cet égard ; à l'exception de l'arsenic qui est nécessaire pour les arts, pour la médecine humaine et pour la médecine vétérinaire, il me semble que la vente de cette substance ne doit être permise sous aucun prétexte.

Quels sont les usages auxquels on destine l'arsenic ? Et d'abord on s'en sert pour le chaulage. Eh bien ! je crois que personne ici ne contestera que l'on peut s'en passer pour cet objet ; il y a des substances infiniment plus effi-

caces pour obvier aux inconvénients du charbon qui attaque le grain. Vient ensuite l'arsenic employé dans les arts qui ne peut, en aucun cas, être coloré ni rendu sapide ou odorant ; toute matière qu'on pourrait y ajouter, en rendrait l'emploi impossible. L'arsenic s'emploie encore pour la destruction des animaux nuisibles ; j'espère vous démontrer qu'il y a des matières dont l'emploi, pour cet usage, est infiniment plus efficace. On sait, Messieurs, qu'il existe une foule de substances qui ont la propriété de faire mourir les animaux ; elles présentent sans doute aussi des inconvénients, mais ils sont infiniment moins grands : ces substances sont sapides, odorantes, colorées. Je vous citerai, par exemple, la noix vomique. Direz-vous qu'on empoisonnera avec la noix vomique ? elle a une saveur tellement forte que je ne connais personne capable d'en avaler une dose quelque peu élevée. Nous avons ensuite les sels de cuivre, le phosphore, substances avec lesquelles on tue les animaux bien plus promptement, plus sûrement qu'avec l'arsenic. Vous empoisonnez un rat avec de l'arsenic ; s'il ne peut pas trouver d'eau il crève, mais s'il en trouve, il vomit et rejette le poison. Je parle ici d'après des expériences faites.

On dira que le phosphore est dangereux, qu'il peut occasionner des incendies. Cela est vrai, mais ce danger n'est rien en comparaison des attentats contre la vie de l'homme, contre la société tout entière qui peuvent se commettre au moyen de l'arsenic.

Je crois donc, Messieurs, que l'on peut se passer d'arsenic pour la destruction des animaux nuisibles qui se logent habituellement dans les habitations. Quant à ceux qui ravagent les campagnes, la question, je l'avoue, est plus difficile. Vous le savez, les mulots, dans les cas de multiplication extraordinaire, peuvent occasionner des grandes pertes aux cultivateurs ; pour s'en défaire, on a l'habitude de répandre sur les champs de l'acide arsénieux. La majorité de la Section a décidé que

sous ce rapport, on ne peut pas remplacer ce poison. Je conviens que la chose est assez difficile, mais je crois qu'il ne faut pas pour cela permettre la vente de cette substance, car si à l'heure qu'il est nous ne sommes pas certains de pouvoir, dans le cas d'une multiplication extraordinaire de mulots, remplacer avantageusement l'acide arsénieux, dans huit jours, dans dix jours, des expériences étant faites, on trouvera certainement un autre moyen.

Ne voyez-vous pas l'immense danger qu'il y a à répandre de l'acide arsénieux dans les champs? Les animaux domestiques, la volaille, le gibier parcourent la campagne; ils peuvent manger des matières empoisonnées que nous nous incorporerons à notre tour et qui nous donneront la mort. Il me semble, Messieurs, que ce danger suffit pour faire proscrire d'une manière absolue la vente de l'acide arsénieux, en tant qu'il est destiné à la destruction des animaux nuisibles.

Le célèbre Thayer reconnaît que ce moyen de détruire les animaux nuisibles est éminemment dangereux, et il nous apprend qu'en Angleterre il est pros crit d'une manière absolue. Pour le remplacer, on fait des pâtes dans lesquelles il entre de l'acétate de cuivre, de la chaux vive ou du verre pilé.

Si vous admettez, Messieurs, les prémisses que je viens de poser, si vous admettez que pour le chaulage et pour la destruction des animaux nuisibles, on peut se passer d'arsenic, il en résulte naturellement qu'il faut proscrire la vente de cette substance pour ces usages.

Voilà, Messieurs, la thèse que j'ai soutenue dans le sein de la cinquième Section, qui ne l'a pas admise; je la livre à votre examen réfléchi; vous jugerez si vous devez également la repousser.

— M. DAVREUX : M. Stas s'est élevé contre l'emploi de l'arsenic pour le chaulage et pour la destruction des animaux nuisibles. Tout n'a pas été dit sur le chaulage : les uns veulent l'emploi de l'arsenic; d'autres préfèrent

le sulfate de cuivre ou de zinc, la chaux; d'autres enfin, pensent qu'il n'est pas nécessaire de chauler, attendu que cela n'empêche pas le grain d'être attaqué par le charbon ou par la carie. J'ai consulté à ce sujet plusieurs membres de la Société agricole de la province de Liège; les uns m'ont assuré qu'il est impossible de se passer de l'acide arsénieux; d'autres m'ont dit qu'il faut employer du sulfate de cuivre ou de zinc; d'autres enfin, m'ont déclaré qu'il est impossible de se servir de ces dernières substances. Je crois qu'il eut été convenable, pour éclairer la question, de demander l'avis des Commissions d'agriculture, car nous ne sommes pas absolument compétents pour décider si l'arsenic est ou n'est pas nécessaire pour le chaulage.

Quant à la destruction des animaux nuisibles, il est bien certain que les pâtes contenant du phosphore, du sulfate de cuivre, etc., ne peuvent pas remplacer l'acide arsénieux, surtout pour les souris, et dans les campagnes ce sont, le plus souvent, ces animaux qui occasionnent de grands dégâts.

M. Stas nous a dit que pour l'arsenic destiné à l'industrie, l'adjonction de matières colorantes est impossible, parce que cela nuirait à l'usage qu'on en doit faire. Je demanderai si le mélange d'une petite quantité soit de charbon, soit de graphite pourrait nuire à la préparation du vert de Schweinfurth, par exemple? Le charbon n'est pas soluble, tandis qu'on emploie l'acide arsénieux en dissolution. Je pense que l'addition d'une matière colorante à l'acide arsénieux employé pour la destruction des animaux nuisibles et le chaulage, serait avantageuse pour la société et qu'elle ne nuirait pas aux préparations destinées aux arts.

— M. THIERNESSE : Messieurs, je désire vous présenter quelques observations à l'appui de la thèse défendue par M. Stas. Notre honorable collègue M. Davreux a dit que des membres de la Société agricole

de la province de Liège, qu'il a consultés, lui ont appris qu'on ne pouvait guère se passer de l'acide arsénieux pour le chaulage du grain. Eh bien ! Messieurs, j'ai suivi et je suis encore les travaux agricoles dans la province de Liège, où mes parents exploitent une ferme et où j'ai l'habitude de me rendre chaque année à l'époque où l'on s'occupe de semer le froment, le seigle, etc. ; je puis assurer qu'il est beaucoup de fermiers qui ne font plus usage d'acide arsénieux, ni de sulfate de cuivre ni d'autres sels ; tous emploient de la chaux, qui leur suffit pour prévenir le développement de ce qu'on appelle le charbon ou la carie des grains.

M. Stas vous a parlé, avec raison, des dangers auxquels expose l'emploi de l'acide arsénieux pour détruire les animaux nuisibles, tels que les mulots, les souris, etc., qui ravagent les champs. Je connais plusieurs faits qui viennent attester ce danger ; j'ai vu chez mes parents et chez d'autres fermiers, à une époque que je ne puis me rappeler, un grand nombre d'animaux domestiques périr pour avoir parcouru des champs où l'on avait déposé, dans les trous des mulots et des souris, de la pâte arsénicale.

Je voudrais donc aussi que la vente de l'arsenic pour le chaulage fut proscrite, d'autant plus qu'il s'est produit un fait remarquable qui prouve que l'on peut s'en passer. Dans une année où les grains étaient à moitié mangés par les animaux destructeurs, les fermiers qui avaient négligé de chauler n'eurent pas leurs récoltes plus ravagées que celles de leurs voisins qui avaient usé de ces précautions ; il en était même qui croyaient avoir observé que leur grain était moins détruit.

— M. DE HEMPTINNE : Quant au sulfate de cuivre, l'expérience a prononcé en sa faveur. J'ai pris à ce sujet des informations dans diverses provinces, et il en résulte que cette substance a produit l'effet désiré.

— M. STAS : Messieurs, j'avais cru que M. Davreux ne souleverait pas la question du chaulage, parce qu'elle

a été résolue à l'unanimité dans la Section ; il a été reconnu que l'on pouvait se passer de l'emploi de l'acide arsénieux et le remplacer par des substances plus efficaces, opinion qui a d'ailleurs été démontrée en France, par les travaux de MM. Prevost, Darcet et Girardin.

Il me reste à vous présenter une observation sur ce que vient de dire M. Davreux concernant la coloration de l'acide arsénieux.

Notre savant collègue nous a demandé s'il y avait de l'inconvénient à introduire une matière colorante, odorante ou sapide dans l'acide arsénieux destiné à la fabrication du vert de Schweinfurth. Je réponds : oui, il y a un inconvénient, et je vais le signaler immédiatement ; c'est l'élévation du prix. Pour introduire le graphite dans l'acide arsénieux, vous devez triturer ce dernier ; c'est une opération, et dans les arts, les opérations coûtent. D'un autre côté, lorsque le fabricant qui veut faire du vert de Schweinfurth aura cet acide arsénieux adulteré, que devra-t-il faire ? Il devra commencer par en séparer la matière colorante qu'on y a ajoutée, c'est-à-dire qu'il sera forcé de défaire ce qu'un autre aura fait ; je ne suis pas convaincu que cette opération serait facile, parce que l'acide arsénieux est très-peu soluble dans l'eau.

Ensuite dans la fabrication du verre et du cristal, on emploie l'acide arsénieux pour enlever la matière combustible ; et vous allez y introduire une substance colorante, combustible !.....

Messieurs, il est évident que si vous décidez qu'il faut continuer à permettre la vente de l'acide arsénieux pour le chaulage et la destruction des animaux nuisibles ou incommodes, il y aura lieu d'examiner s'il faut le colorer. Je demanderai tout à l'heure la parole pour vous présenter quelques observations basées sur des considérations de médecine légale.

— M. DAVREUX : Si M. Stas veut faire une expérience concernant l'introduction du charbon ou du gra-

phile dans l'acide arsénieux, il se convaincra qu'on peut faire usage de cet acide ainsi préparé pour la fabrication du vert de Schweinfurth et même du cristal. Il suffit d'introduire une petite quantité d'acide arsénieux de plus dans le cristal pour altérer complètement le charbon, pour détruire la matière colorante, car l'addition que je propose de cette dernière n'est pas très-considérable.

— M. NÆGHELS : Je crois, Messieurs, qu'il serait utile de mêler une substance colorante, le sang-dragon, par exemple, à l'arsenic qu'on vend pour la destruction des animaux nuisibles. Les méprises deviendraient alors impossibles. Je lisais encore dans *l'Indépendance* du 1^{er} mai 1848, qu'une demoiselle, rentière à Châtelet, s'était empoisonnée involontairement en mettant par méprise dans son café de l'arsenic au lieu de crème de tartre, et qu'elle était morte après quelques heures d'horribles souffrances. De semblables accidents ne se produiraient pas si l'arsenic était coloré et n'avait plus cet aspect qui le fait ressembler à plusieurs autres substances.

— M. GAUDY : Je viens, Messieurs, corroborer les opinions émises par MM. Thiernesse et Stas relativement au chaulage. J'ai habité longtemps le Hainaut, où j'ai eu des fréquents rapports avec des cultivateurs; j'en conserve même encore aujourd'hui et plusieurs de mes collègues sont dans le même cas. Je puis assurer que dans aucune partie de cette province, on ne se sert pour le chaulage ni d'acide arsénieux, ni d'aucun sel chimique; on se borne à employer la chaux éteinte mêlée à de l'urine de vache. Un cultivateur a fait quelques expériences à ce sujet : croyant que ce mélange n'était pas de nature à détruire le charbon, il cessa d'en faire usage; quelques années après, son grain fut ravagé par la maladie; il s'empressa de recourir au procédé que j'ai indiqué et sa récolte fut très-bonne.

— M. LE PRÉSIDENT : Quelqu'un demande-t-il encore la parole.

— M. STAS : Si l'Académie le permet, j'examinerai immédiatement la question de savoir s'il faut continuer à permettre la vente de l'acide arsénieux. (Oui ! oui !)

Messieurs, pour décider cette question, il est, je crois, nécessaire de consulter les annales judiciaires. Quand on recherche le prétexte sous lequel les criminels se sont procuré de l'acide arsénieux pour attenter à la vie, on arrive toujours à découvrir que le poison a été demandé pour détruire les animaux nuisibles ou pour le chaulage. Or, tout le monde est d'accord qu'on peut se passer d'acide arsénieux pour le chaulage ; je viens de vous dire qu'on peut également s'en passer pour la destruction des animaux nuisibles. Ne devez-vous pas en conclure que pour saper le mal dans sa base, pour prévenir les crimes, il faut proscrire la vente de cette substance pour ces usages. Cette prohibition me paraît nécessaire : elle est possible, et pour vous le prouver, je citerai un fait que je tiens d'un membre du Gouvernement. En Prusse les empoisonnements par l'arsenic sont excessivement rares, parce qu'il y a de grandes difficultés à se procurer ce poison ; et quand il s'en présente un cas, savez-vous à quelles conséquences on arrive ? C'est que l'arsenic a été acheté hors du royaume. Il y a quelques années, le crime d'empoisonnement fut commis dans ce pays, avec de l'arsenic qui avait été acheté en Belgique, dans la province de Luxembourg ! Si l'on rencontrait chez nous les mêmes difficultés pour se procurer ce poison, nous n'y verrions pas cette multiplicité de crimes que nous avons à déplorer ?

Je crois, Messieurs, que ces considérations sont toutes puissantes. Je répète que l'arsenic est ordinairement demandé sous le prétexte de le faire servir au chaulage ou à la destruction des animaux nuisibles. Je vous ai démontré qu'on peut s'en passer pour cet usage ; je crois que la conséquence logique à tirer de ces faits, c'est qu'il faut en défendre la vente.

— M. DE HEMPTINNE : On peut aussi employer pour détruire les animaux nuisibles, des moyens mécaniques; pour se débarrasser des mulots, on fore souvent des trous en terre, et par ce moyen on en fait périr beaucoup plus qu'avec l'arsenic.

La discussion générale est close.

— M. LE PRÉSIDENT : Je prie ceux d'entre vous qui n'adoptent pas toutes les dispositions proposées par la cinquième Section, de déposer immédiatement leurs amendements; sous l'apparence d'une discussion générale, tout le débat qui vient d'avoir lieu, a spécialement porté sur les articles 11 et 12 des conclusions.

De la vente des poisons aux commerçants, aux fabricants, aux manufacturiers et aux pharmaciens.

« Art. 1^{er}. Quiconque voudra faire le commerce d'une ou de plusieurs substances comprises dans les tableaux A et B annexés au présent arrêté, sera tenu d'en faire préalablement la déclaration devant le bourgmestre de la commune, en indiquant le lieu où est situé son établissement.

« Les fabricants ou manufacturiers, employant une ou plusieurs desdites substances, seront également tenus d'en faire la déclaration dans la même forme.

« Ladite déclaration sera inscrite sur un registre à ce destiné et dont un extrait sera remis au déclarant : elle devra être renouvelée dans le cas de déplacement de l'établissement. »

— M. FRANÇOIS : Il me semble, Messieurs, qu'il faudrait se prononcer, en premier lieu, sur la question de savoir si la vente de l'arsenic sera ou ne sera pas permise, car si elle était prohibée comme le propose M. Stas, toutes les précautions indiquées dans le projet deviendraient sans objet.

— M. STAS : Messieurs, ma proposition ne concerne que la vente de l'arsenic destiné à la destruction des animaux nuisibles et au chaulage ; elle resterait per-

mise pour l'arsenic employé dans les arts et à cette vente s'appliqueraient les articles que nous allons examiner.

— M. SAUVEUR : Messieurs, le titre 1^{er} est intitulé : « De la vente des poisons aux commerçants, aux fabricants, aux manufacturiers et aux pharmaciens », et l'art. 1^{er} dit : « Quiconque voudra faire le commerce d'une ou de plusieurs substances comprises dans les tableaux A et B annexés au présent arrêté, sera tenu d'en faire préalablement la déclaration devant le bourgmestre de la commune, etc. » Je demanderai à la cinquième Section si elle entend que les pharmaciens seraient également tenus de faire cette déclaration ?

— M. LE PRÉSIDENT : Par cela même qu'on est pharmacien établi et patenté, la déclaration est faite. Tout pharmacien a le droit de vendre des poisons.

— M. LEBEAU : Sur la prescription d'un médecin.

— M. SAUVEUR : Mais si le pharmacien vend en gros ?

— M. FRANÇOIS : Alors il agit comme commerçant, comme droguiste, et non pas comme pharmacien.

— M. DAVREUX : Je crois qu'il faudrait remplacer le mot *commerçants* par celui de *droguistes*, car sans cela un marchand de café et de sucre, par exemple, pourrait vendre des poisons.

— M. LE PRÉSIDENT : La loi du 12 mars 1848 a déterminé quelles sont les personnes qui peuvent vendre des poisons.

— M. STAS : Il me paraît qu'il est bien entendu que dès l'instant qu'une personne a fait la déclaration qu'elle fait le commerce d'une ou de plusieurs substances vénéneuses désignées, elle pourra les vendre ; reste à savoir quelles garanties on exigera d'elle. Je crois qu'il faut laisser à tout individu le droit de vendre des poisons, pourvu qu'il satisfasse aux conditions prescrites par la loi. Il s'agit seulement de s'assurer qui les vend et à quel usage les destine celui qui les achète.

Les trois paragraphes de l'art. 1^{er} sont successivement mis aux voix et adoptés.

L'article est ensuite adopté dans son ensemble.

« Art. 2. Les substances auxquelles s'applique le présent arrêté, ne pourront être vendues ou livrées qu'aux commerçants, fabricants ou manufacturiers qui auront fait la déclaration prescrite par l'article précédent ou aux pharmaciens.

« Lesdites substances ne pourront être livrées que sur la demande écrite et signée de l'acheteur. »

— M. MARTENS : Je crois, Messieurs, qu'il sera difficile de mettre cet article à exécution. Ce sont les fabricants de produits chimiques qui vendent les poisons en gros ; ils se trouveront quelquefois à une distance de cent lieues du domicile de celui dont ils reçoivent la commande ; comment voulez-vous alors qu'ils puissent s'assurer que toutes les formalités indiquées dans la loi ont été exactement remplies ? Je crois que l'art. 2 est inutile et qu'on pourrait s'en tenir à l'article suivant. Il y a deux espèces de ventes en gros : celles qui se font pour les commerçants et les manufacturiers, et ensuite les autres ; c'est là une distinction inutile ; il me semble que toutes les ventes en gros devraient être soumises à la même règle.

— M. LE PRÉSIDENT : Il faut que le fabricant qui livre des substances vénéneuses, se fasse justifier que la déclaration a été faite à la commune où l'acheteur a son domicile.

— M. MARTENS : Mais si le fabricant demeure dans le Luxembourg, par exemple, et l'acheteur à l'autre extrémité du pays, comment le fabricant pourra-t-il s'assurer que la formalité a été remplie ?

— M. STAS : L'observation de M. Martens tombe évidemment à faux. Le fabricant doit connaître la loi, et avant de délivrer des poisons il doit se faire remettre la déclaration qui autorise celui qui les lui demande à en avoir. Ce dernier n'a qu'à envoyer, par exemple, une déclaration authentique du bourgmestre de sa com-

mune ; cela se fait tous les jours pour d'autres affaires.

— M. MARTENS : ce que vient de dire M. Stas prouve qu'il dévie lui-même de la règle qu'il veut poser. Il dit qu'il suffira d'une signature, de la déclaration du bourgmestre. Cela prouve que la vente des poisons aux commerçants, aux fabricants et aux manufacturiers peut être réglée par les mêmes dispositions que la vente en gros à d'autres personnes.

On dit à l'art. 5 : « Les substances auxquelles s'applique le tableau littera A, ne pourront être vendues ou délivrées qu'aux personnes parfaitement connues du vendeur ou qu'à celles qui seront munies d'un certificat de l'échevin ou du commissaire de police qui autorise cette vente. » A l'art. 2, je lis : « Les substances auxquelles s'applique le présent arrêté ne pourront être vendues ou livrées qu'aux commerçants, fabricants ou manufacturiers qui auront fait la déclaration prescrite par l'article précédent ou aux pharmaciens. »

Il y a contradiction entre les termes de ces deux articles : l'art. 2 dit que les poisons ne pourront être vendus qu'à telles personnes, tandis que l'art. 5 permet de les livrer à d'autres personnes.

— M. LE PRÉSIDENT : On parle à l'art. 5, des substances comprises dans le tableau littera A.

— M. MARTENS : Si l'on permet la vente des substances inscrites dans le tableau littera A, à plus forte raison doit-on permettre de livrer celles qui sont indiquées dans le tableau littera B. J'admets l'art. 5, qui est d'une exécution simple et pratique ; mais de quelle utilité est l'art. 2 ? Il vaut beaucoup mieux admettre pour la vente en gros la règle tracée par l'art. 5, et ne pas faire une distinction pour les commerçants, fabricants et manufacturiers.

Je demande donc la suppression de l'art. 2, afin que la vente des poisons soit réglée de la même manière pour tout le monde.

— M. STAS : Les personnes dont il est parlé à l'art. 5.

sont celles qui ne sont pas commerçants, fabricants, manufacturiers ou pharmaciens.

— M. MARTENS : Vous permettez à l'art. 5, la vente à toutes les personnes.

— M. STAS : Qui ne sont pas celles dont je viens de parler. Vous n'irez pas exiger d'une personne qui, de notoriété publique, fait le commerce des substances vénéneuses, une déclaration, une inscription sur un registre chaque fois qu'elle ira chercher un objet. Il suffit qu'elle ait déclaré qu'elle fait le commerce des drogues.

— M. DE HEMPTINNE : La personne qui vend de l'arsenic doit en demander l'autorisation. Le fabricant qui a besoin de cette substance doit également faire connaître qu'il en fait usage; il doit donc, de ce chef, faire une déclaration.

Je suppose maintenant que je fasse le commerce des drogues. Un fabricant m'écrit pour avoir un kilogramme d'arsenic; il doit d'abord me prouver qu'il fait emploi de cette substance, et il faut qu'en l'expédiant, j'aie la certitude que la déclaration exigée par la loi a été faite.

Je crois donc que les deux articles doivent être conservés.

— M. MARTENS : On exige des commerçants les mêmes garanties que des autres personnes. Voyez l'art. 3; il n'est applicable qu'aux négociants, et on y dit :

« Tous achats ou ventes de substances vénéneuses seront inscrits sur un registre spécial, non timbré, coté et paraphé à chaque page par le bourgmestre de la commune.

« Les inscriptions seront faites de suite et sans aucun blanc, au moment même de l'achat ou de la vente. »

Ce sont absolument les mêmes formalités que celles exigées par l'art. 5, pour la vente en gros à tout le monde. M. Stas nous a dit qu'un commerçant ne doit pas chaque fois exhiber l'autorisation du bourgmestre de sa commune. Mais notez que l'art. 5 dit, en parlant de la vente

en gros, que « ces substances ne pourront être vendues ou délivrées qu'aux personnes parfaitement connues du vendeur ». Il suffit donc de se faire connaître une fois du vendeur, pour que dans la suite on puisse obtenir des poisons; une fois connu, l'art. 5 n'exige pas que vous fassiez de nouveau la preuve que vous êtes autorisé à vendre ces substances.

Il me paraît donc que l'art. 5 est parfaitement applicable aux commerçants, fabricants et manufacturiers, et que l'art. 2, outre la contradiction qu'il entraîne, est superflu et inutile.

— M. STAS : M. Martens oublie quelles ont été les raisons qui ont déterminé la Section à faire un chapitre spécial pour la vente des substances vénéneuses aux personnes autres que les commerçants. L'ordonnance du Gouvernement français comprend, parmi les personnes qui sont dans le cas de vendre des poisons, celles qu'elle désigne sous le nom de *chimistes*. En France il y a des chimistes reconnus; ici tout le monde peut se dire chimiste; de manière que si vous appliquez les prescriptions de l'art. 2 et de l'art. 3 à toutes les personnes qui voudront bien se donner cette qualification, il suffira au premier venu, quelle que soit sa moralité, de montrer au commerçant une déclaration que l'autorité ne pourra lui refuser, pour que ce dernier soit dans la nécessité de lui livrer du poison.

La Section a voulu que les personnes qui ne sont ni commerçants ni fabricants, ni pharmaciens, mais qui s'occupent de chimie, et dont la moralité est parfaitement connue, pussent se procurer les substances vénéneuses dont elles peuvent avoir besoin, mais avec toutes les garanties possibles, et c'est pour cette raison, Messieurs, qu'elle vous a proposé l'art. 5 qui, quoi qu'en dise M. Martens, est infiniment plus restrictif que l'art. 2.

— M. MARTENS : Je n'ai jamais dit le contraire. Mais l'observation de M. Stas est favorable à ma manière de voir. Je veux que la règle établie par l'art. 5, soit appli-

cable à tout le monde ; je demande donc des garanties plus fortes que celles qu'exige le système proposé par notre honorable collègue.

— La proposition de M. Martens tendant à la suppression de l'art. 2 est mise aux voix et rejetée.

— M. SAUVEUR : On a dit tout à l'heure que les pharmaciens rentraient dans le droit commun. Il me semble donc qu'il faudrait supprimer le mot *pharmaciens* à la fin de l'article et le mettre après les mots : « commerçants, fabricants ou manufacturiers ».

— M. LE PRÉSIDENT : Je crois avoir dit que les pharmaciens ne peuvent être compris dans la catégorie des personnes qui doivent faire la déclaration.

— M. SAUVEUR : Il y a souvent dans le pharmacien deux personnes : le marchand de drogueries et le pharmacien.

— M. STAS : Celui qui est droguiste devient commerçant.

— M. MARTENS : Le pharmacien est commerçant.

— M. STAS : Il exerce en vertu d'une loi spéciale.

— M. LE PRÉSIDENT : Il a été entendu tout à l'heure que le pharmacien ne tombe pas sous l'application de l'art. 1^{er}, c'est-à-dire, qu'il ne doit pas faire la déclaration. On a ajouté que dans certains cas, il était en même temps commerçant ; il a été admis qu'alors il tombait sous l'application de l'article 1^{er}. Eh bien ! conformément à l'art. 2, lorsqu'il sera tout à la fois pharmacien et commerçant, il sera évidemment tenu, à ce dernier titre, de faire la déclaration exigée.

— L'article 2 est adopté.

« Art. 3. Tous achats ou ventes de substances vénéneuses seront inscrits sur un registre spécial, non timbré, coté et paraphé à chaque page par le bourgmestre de la commune.

« Les inscriptions seront faites de suite et sans aucun

blanc, au moment même de l'achat ou de la vente ; elles indiqueront l'espèce et la quantité de substances achetées ou vendues, les noms, professions et domiciles des vendeurs ou des acheteurs, ainsi que la date de l'achat ou de la vente. » — Adopté.

« Art. 4. Les fabricants et manufacturiers, employant des substances vénéneuses, en surveilleront l'emploi dans leur établissement, et constateront cet emploi sur un registre établi conformément au § 1^{er} de l'article 3. » — Adopté.

De la vente des substances vénéneuses aux personnes autres que celles désignées dans les articles 1, 2 et 4.

Ventes en gros.

« Art. 5. Les substances auxquelles s'applique le tableau littera A, ne pourront être vendues ou délivrées qu'aux personnes parfaitement connues du vendeur ou qu'à celles qui seront munies d'un certificat de l'échevin ou du commissaire de police qui autorise cette vente.

« Les inscriptions des achats devront être faites sur un registre, non timbré, coté et paraphé par l'autorité communale ; elles indiqueront l'espèce et la quantité des substances achetées et vendues, l'usage auquel elles sont destinées, ainsi que les noms, profession et domicile de l'acheteur, qui signera cette inscription, s'il ne donne un reçu particulier des achats.

« Le certifiat de l'autorité communale et le reçu seront conservés pendant dix années. » — Adopté.

« Art. 6. Toutes les substances organiques comprises dans le tableau littera A et qui ne sont point indispensables à l'exercice de l'une ou l'autre profession ou que l'on n'emploie jusqu'ici que comme médicament, ne pourront être vendues en gros qu'aux pharmaciens. » — Adopté.

« Art. 7. Toutes les substances auxquelles s'applique le tableau littera B, ne pourront être vendues ou déli-

vrées qu'aux personnes parfaitement connues du vendeur ou qu'à celles qui seront munies d'un certificat de l'échevin ou du commissaire de police qui autorise cette vente.

« Les inscriptions des achats devront être faites sur un registre, non timbré, coté et paraphé par l'autorité communale ; elles indiqueront l'espèce et la quantité des substances achetées et vendues, l'usage auquel elles sont destinées, ainsi que les noms, profession et domicile de l'acheteur.

« Le certificat de l'autorité communale sera conservé pendant dix années. » — Adopté.

Ventes en détail.

« Art. 8. La vente en détail des substances auxquelles s'appliquent les tableaux littéra A et littéra B ne pourra être faite que par les pharmaciens. » — Adopté.

« Art. 9. Les dispositions de l'art. 5 sont applicables à la vente des substances comprises dans le tableau littéra A. » — Adopté.

« Art. 10. Les dispositions de l'article 7 sont applicables à la vente des substances comprises dans le tableau littéra B. » — Adopté.

— M. MARTENS : Messieurs, d'après les dispositions qui viennent d'être votées, si la vente des médicaments héroïques, tels que ceux qui se trouvent énumérés dans les tableaux A et B, est permise, sauf les restrictions des art. 9 et 10, il en résultera que les pharmaciens pourront, dans tous les cas, fournir des médicaments, quels qu'ils soient, sans prescription du médecin, et cela pourra entraîner des inconvénients fort graves. Toutes les lois sur l'exercice de l'art de guérir défendent la vente des médicaments sans prescription du médecin, et cela pour une raison fort juste ; c'est que l'exercice de la médecine ne peut pas être permis aux pharmaciens. Or, si vous leur permettez de vendre des médicaments sans prescription du médecin, on ne pourra plus les

condamner pour s'être livrés à l'exercice illégal de l'art de guérir.

— **M. DE HEMPTINNE** : Je crois que M. Martens se propose de présenter un article additionnel qui ne pourrait pas, selon moi, être discuté aujourd'hui. Si telle est son intention, je prierai notre honorable collègue de déposer sa proposition.

— **M. LE PRÉSIDENT** : Je dois faire observer à M. Martens que l'arrêté royal qui prescrirait des mesures concernant la vente des substances vénéneuses, ne pourrait, en aucun cas, enfreindre une disposition de loi. Or, c'est en vertu d'une loi que les pharmaciens ne peuvent délivrer ces substances que sur l'ordonnance d'un médecin.

— **M. DE MERSEMAN** : Ce n'est pas une loi ; c'est aussi un arrêté royal.

— **M. FALLOT** : Il y a des dispositions relatives aux pharmaciens que l'on pourrait considérer comme ayant force de loi ; mais il n'est pas nécessaire d'y recourir ; la matière est réglée par l'art. 32 de la loi du 24 germinal an XI. Voici ce que dit cet article : « Les pharmaciens ne pourront livrer et débiter des préparations médicinales ou drogues composées quelconques, que d'après la prescription qui en sera faite par des docteurs en médecine ou en chirurgie, ou par des officiers de santé, et sur leur signature. »

— **M. DE MERSEMAN** : Croyez-vous que la loi du 12 mars 1818, n'ait pas abrogé cette disposition ?

— **M. FALLOT** : La loi du 12 mars 1818 n'a pu abroger que les dispositions qu'elle a positivement indiquées, et l'article que je viens de citer n'est pas dans ce cas.

— **M. DE MERSEMAN** : La loi du 12 mars dit formellement qu'un arrêté royal réglera ce qui est relatif au débit des médicaments. Cet arrêté, pris en vertu d'une loi, a donc en quelque sorte force de loi ; c'est ce qui me portait à croire qu'il pouvait être considéré comme ayant abrogé la loi de germinal an XI. Je me

borne, du reste, a soumettre cette opinion à l'Académie.

— **M. STAS** : Je suis d'avis que les pharmaciens ne peuvent pas exercer la médecine, et personne, je pense, ne voudra soutenir le contraire. Mais entre exercer la médecine et vendre des poisons il y a une différence. Or, je ne sais pas pourquoi celui qui a besoin pour son industrie ou pour des expériences, d'une certaine quantité d'acétate d'argent, d'acétate de zinc, par exemple, devrait avoir recours à un médecin. S'il ne trouvait pas de médecin qui voulut lui donner une recette, il serait donc dans l'impossibilité de se procurer la substance dont il a besoin ? Je suppose que dans l'exercice de ma profession, j'aie besoin de cyanure de potassium, matière très-vénéneuse, et que je ne trouve pas un médecin qui veuille prendre la responsabilité de me le prescrire, voilà que de par la loi je ne pourrai pas me procurer cette substance, qui m'est indispensable....

— **M. LE PRÉSIDENT** : Voici l'article additionnel proposé par M. Martens :

« Les substances comprises dans les tableaux litt. A et B ne pourront être vendues pour l'usage médical interne que sur la prescription d'un homme de l'art.

« Les dispositions des art. 5 et 7 ne sont pas applicables à cette vente. »

— **M. MARTENS** : Les chimistes dont a parlé M. Stas, ne sont pas compris dans la disposition ; il ne s'agit que de substances destinées à l'usage interne.

— **M. DE HEMPTINNE** : Je demande que la délibération sur la proposition de M. Martens soit renvoyée à la séance prochaine.

Cette proposition est mise aux voix et adoptée.

— **M. LE PRÉSIDENT** : La proposition sera préalablement soumise à l'examen de la cinquième Section.

Nous arrivons à l'art. 11. Il est ainsi conçu :

« L'arsenic et ses composés destinés à la destruction des animaux nuisibles et aux usages de la médecine vé-

térinaire, ainsi qu'à la conservation des objets d'histoire naturelle, ne pourront être vendus que mélangés ou associés à d'autres substances.

« Les formules de ces préparations sont annexées au présent arrêté. »

Voici l'amendement proposé par M. Stas ; il est destiné à remplacer les articles 11 et 12.

« La vente et l'emploi de l'arsenic et de ses composés sont interdits pour la destruction des animaux nuisibles, pour le chaulage des grains, l'embaumement des corps et la destruction des mouches et autres insectes. »

M. Fossion propose de faire à cet amendement l'addition suivante :

« Dans le cas de multiplication extraordinaire des animaux nuisibles dans les campagnes, un arrêté royal rendu sur l'avis des Commissions d'agriculture, pourra autoriser temporairement la vente de ce poison pour servir à la destruction de ces animaux. »

— M. STAS : Je me rallie à cette proposition.

— M. MARTENS : Nous avons longtemps discuté, dans la cinquième Section, le point de savoir si l'on permettrait la vente de l'arsenic pour la destruction des animaux nuisibles ; la majorité s'est prononcée pour l'affirmative, parce qu'elle avait la conviction qu'il est des circonstances où l'on ne peut se débarrasser de ces animaux sans employer l'arsenic. Dans tous les cas, si vous vouliez défendre complètement la vente de ce poison pour cet usage, il faudrait bien permettre d'en employer d'autres, avec la connaissance desquels il y aurait danger de familiariser le public. Il est certain qu'il n'y a pas d'empoisonnement aussi facile à découvrir que celui qui a été produit par l'arsenic ; tandis qu'il existe des poisons végétaux dont l'emploi peut très-difficilement être constaté. Si vous répandez la connaissance de ces poisons, beaucoup de crimes resteront impunis, et il arrivera peut-être que les empoisonnements deviendront plus communs. Il vaut donc beaucoup mieux que le public ne connaisse que l'arsenic.

Il est une autre considération, Messieurs, qui a guidé la cinquième Section ; c'est que tous les végétaux qui sont vénéneux pour l'homme, ne le sont pas toujours pour les animaux, et que l'empoisonnement de ces derniers par l'arsenic est beaucoup plus certain.

On a proposé d'autoriser la vente de l'arsenic, par un arrêté royal, lorsqu'il y aura une trop grande multiplication d'animaux nuisibles dans les champs. Faudra-t-il laisser le mal se développer jusqu'à ce qu'un semblable arrêté soit intervenu ? Je ne suis pas de cet avis : il faut qu'en pareille circonstance on puisse agir immédiatement.

Il est, au reste, parfaitement constaté que l'arsenic ne pénètre pas dans les plantes lors de la végétation, tandis qu'il ne l'est pas pour d'autres poisons, et notamment pour les poisons végétaux. Il n'y a donc pas de danger à mettre de l'arsenic dans nos terres à blé.

Ensuite l'arsenic est un moyen beaucoup plus sûr que les autres poisons pour détruire les animaux nuisibles. On dit que pour se débarrasser des rats, des souris, on peut employer des boulettes de phosphore ; mais ne sait-on pas que ces boulettes ont souvent donné lieu à des incendies ? que le phosphore est aussi un poison pour l'homme ? On me dira : personne ne s'y trompera et n'ira s'empoisonner avec le phosphore, surtout à cause de sa saveur. Mais la majorité de la Section ne propose pas d'autoriser la vente de l'arsenic pur ; elle veut lui donner une couleur, une odeur et même une saveur, afin que les erreurs ou l'emploi criminel de cette substance deviennent beaucoup plus difficiles.

La Commission qui fut nommée en France pour examiner la question de la vente des poisons, a aussi reconnu la nécessité de permettre la vente de l'arsenic pour la destruction des animaux nuisibles. Et remarquez-le, Messieurs, votre cinquième Section avait pris sa décision longtemps avant la nomination de cette Commission, qui est si bien entrée dans les mêmes vues, que son travail semblerait avoir été calqué sur le nôtre.

— M. STAS : Je me bornerai à rencontrer quelques arguments présentés par l'honorable M. Martens. Il vient de dire que la Commission qui fut nommée en France pour examiner la question, l'a résolue de la même manière que la majorité de la cinquième Section. Cela est très-vrai ; mais M. Martens ne vous a pas tout dit, c'est que la décision de la Commission française est aujourd'hui nulle et non avenue. Cette Commission a déclaré qu'il fallait colorer l'arsenic, le rendre sapide et odorant, mais elle n'a pas indiqué le moyen d'arriver à ce résultat. Depuis deux ans on attend la recette de ce moyen ; on ne veut pas la donner, parce qu'on recule devant une impossibilité.

— M. MARTENS : La Section n'a pas reculé ; elle a donné la recette.

— M. STAS : Vous l'avez fait sous votre responsabilité. Mais l'arrêté royal qui a paru en France concernant la vente de substances vénéneuses, dit que l'École de pharmacie donnera la recette pour mélanger l'arsenic. Or voilà deux ans que le Gouvernement attend cette recette ; elle n'arrive pas et n'arrivera jamais. Je suis allé, il y a peu de temps à Paris ; je me suis empressé de prendre des renseignements à ce sujet, et on m'a déclaré que rien n'était fait. Quant à l'acide arsénieux destiné à la médecine vétérinaire, l'école d'Alfort se refuse également à donner une recette pour opérer le mélange.

M. Martens vous a dit que l'emploi de l'arsenic pour la destruction des animaux nuisibles est plus certain, qu'il n'y a pas d'animal qui résiste à ce poison. Cette assertion est en opposition avec ce que j'ai avancé ; j'ai dit que les rats résistaient parfaitement bien à l'acide arsénieux lorsqu'ils pouvaient boire après l'avoir avalé. Je conçois que mon autorité soit insignifiante pour M. Martens ; mais il voudra bien admettre celle de M. Dumas : qu'il ouvre le traité de chimie de ce savant, à l'article acide arsénieux, et alors il ne rira plus.

M. Martens vous a dit que le phosphore pouvait pro-

duire des incendies. Mais qu'est-ce qu'un incendie en comparaison de la vie des hommes ? qu'est-ce qu'un accident en comparaison des crimes qui se commettent au moyen de l'arsenic ? (Interruption.)

Je le répète, la raison dominante qui m'a déterminé à faire ma proposition, c'est que l'acide arsénieux dont on se sert pour perpétrer des crimes, est toujours demandé sous le prétexte de l'employer au chaulage ou à la destruction des animaux nuisibles, et qu'il n'est pas nécessaire pour cet usage. Cette considération me paraît assez puissante pour en défendre la vente.

— M. FOSSION : Messieurs, il est constant qu'il est des circonstances où un poison est nécessaire pour la destruction des animaux nuisibles, celle par exemple, d'une multiplication extraordinaire de souris dans les campagnes. Sans un moyen énergique, toutes les récoltes seraient détruites et la société éprouverait des pertes considérables.

Mais l'usage de l'arsenic présente un inconvénient ; il donne lieu à des imprudences ou il devient l'instrument du crime. Il ne faut donc pas permettre facilement la vente de ce poison, et si vous la permettez il faut l'entourer de toutes les garanties possibles. Il ne suffira pas, pour cela, qu'il y ait quelques rats dans une maison, quelques souris dans les campagnes.

Je crois donc qu'en général il faut proscrire la vente de l'acide arsénieux, mais qu'il faut aussi indiquer les circonstances exceptionnelles où cette vente pourra être autorisée. C'est là le but de l'amendement que je vous ai présenté.

Si vous ajoutiez des substances sapides à l'arsenic, il ne produirait plus son effet ; les animaux nuisibles ne le prendraient plus. Il vaut donc mieux le proscrire dans les circonstances ordinaires, et en autoriser temporairement l'usage, alors seulement qu'il y a nécessité absolue.

— M. MARTENS : Messieurs, j'ai dit que l'acide arsé-

nieux était un poison pour tous les animaux, et je persiste à le soutenir. M. Stas me répond qu'il n'est pas mortel pour les rats qui boivent aussitôt après l'avoir pris. Mais cela ne prouve pas que l'acide arsénieux n'est pas un poison pour les rats ; si vous ne laissez pas d'eau à leur disposition, il est certain qu'ils périront ; c'est ce que j'ai moi-même constaté.

Je veux bien admettre que l'emploi de l'acide arsénieux présente quelques inconvénients ; mais tant qu'on ne sera pas parvenu à indiquer, pour la destruction des animaux nuisibles, un poison qui le surpasse, je soutiens qu'il est nécessaire d'en permettre la vente. Tous ceux qui veulent la défendre, n'ont pas indiqué le moyen de remplacer l'arsenic ; quand on me parlera de la noix vomique, du phosphore, je démontrerai que l'emploi de ces substances est très-dangereux ; et quand on me dira qu'un incendie n'est qu'un accident, je répondrai que je puis employer vingt fois l'acide arsénieux sans qu'il en résulte le moindre inconvénient, tandis que tous ceux qui se servent des boulettes de phosphore, sont exposés à avoir un incendie chez eux ; et entre l'alternative de pareils événements et l'éventualité excessivement rare d'un crime, je crois que personne ne balancera.

La discussion est close.

L'amendement de M. Stas est mis aux voix et adopté. L'addition proposée à cet amendement par M. Fossion est également adoptée.

— M. LE PRÉSIDENT : Nous arrivons à l'art. 13, la disposition qui vient d'être adoptée étant destinée à remplacer les art. 11 et 12.

— M. SAUVEUR : Il y a une disposition de l'art. 11 sur laquelle rien n'est décidé : c'est celle qui est relative à l'emploi de l'arsenic pour la médecine vétérinaire.

— M. STAS : Je vais présenter un amendement à ce sujet.

— M. LE PRÉSIDENT : M. Gaudy demande que les médecins vétérinaires ne soient pas astreints à mélanger

l'arsenic avec d'autres substances, et qu'il leur soit facultatif de le prescrire comme ils l'entendent.

— M. DE MERSEMAN : Je demanderai à M. Gaudy s'il restreint cette faculté aux vétérinaires diplômés, car si la loi ne défend à personne d'exercer la médecine des animaux domestiques, on s'exposerait, sans cette restriction, à laisser vendre de l'arsenic au premier venu.

— M. GAUDY : On pourrait dire : les médecins vétérinaires *diplômés*.

— M. STAS : Je suis de l'avis de M. Gaudy, de ne pas obliger les médecins vétérinaires à mélanger avec d'autres substances les médicaments qu'ils veulent employer; mais il me semble que la sécurité publique exige quelque chose de plus, que le médecin vétérinaire soit responsable du poison qui a été mis entre ses mains, jusqu'au moment où il en a fait usage.

— M. GAUDY : Je proposerai alors de comprendre les médecins vétérinaires dans la catégorie des personnes dont il est parlé à l'art. 4, c'est-à-dire, qu'ils soient tenus de surveiller l'emploi du médicament.

— M. STAS : Je me rallie à cette proposition.

— M. LE PRÉSIDENT : Je dois faire observer à l'Académie que l'art. 11 se trouvant écarté par suite de l'adoption de l'amendement de M. Stas, il ne peut plus être question des médecins vétérinaires qui tombent dès lors sous la loi commune.

— M. THIERNESSE : Je pense qu'il est parfaitement inutile d'ajouter le mot *diplômés*, car celui qui se permet de traiter les animaux domestiques sans y être autorisé par la loi, n'est pas médecin vétérinaire. Les tribunaux français ont condamné un empirique pour avoir ainsi pris illégalement le titre de vétérinaire.

— M. DE MERSEMAN : Ce qui vient d'être dit n'infirme en rien l'observation que j'ai eu l'honneur de faire? J'ai adressé à l'Académie cette question : « la loi interdit-elle à un individu quelconque de se faire passer pour

vétérinaire?» On dit qu'un projet de loi se prépare sur la matière; mais jusqu'à ce que ce projet soit converti en loi, il peut y avoir des abus qu'il importe de ne pas tolérer.

— M. GAUDY : Je propose l'amendement suivant qui satisfait à toutes les exigences. « La vente de l'arsenic et de ses préparations pour la médecine des animaux, n'est permise que sur l'ordonnance écrite et signée d'un médecin vétérinaire diplômé, qui sera obligé d'en surveiller l'emploi. »

Cet amendement est adopté.

— M. LE PRÉSIDENT : Voici la proposition de M. Stas :

« L'acide arsénieux et ses composés destinés à la conservation des objets d'histoire naturelle, ne pourront être vendus qu'associés à d'autres substances.

« La formule de ces préparations sera annexée au présent arrêté (1). »

Cet amendement est mis aux voix et adopté.

— M. LE PRÉSIDENT : Voici maintenant un autre amendement proposé par M. Fossion :

« L'arsenic ne pourra être vendu et délivré que dans un vase de forme spéciale, dont le couvercle portera cette inscription : *poison violent*. »

Cet amendement est également mis aux voix et adopté.

En conséquence, l'art. 11, qui remplacera les art. 11 et 12 du rapport, sera rédigé comme il suit :

« Art. 11. La vente et l'emploi de l'arsenic et de ses composés sont interdits pour la destruction des animaux nuisibles, le chaulage des grains, l'embaumement des corps et la destruction des mouches et autres insectes.

(1) Voici cette formule :

Savon blanc.. . . .	38. 1.	} Savon Bécœur.
Acide arsénieux.	38. 1.	
Carbonate de potasse.	15. 6.	
Camphre.	5. 7.	
Chaux vive.	4. 5.	
	100. 0.	

« Néanmoins, dans le cas de propagation extraordinaire des animaux nuisibles dans les campagnes, un arrêté royal rendu sur l'avis des Commissions d'agriculture, pourra autoriser temporairement la vente de l'arsenic pour servir à la destruction de ces animaux.

« La vente de l'arsenic et de ses préparations, pour l'usage de la médecine vétérinaire, n'est permise que sur l'ordonnance écrite et signée d'un médecin vétérinaire diplômé, qui sera tenu d'en surveiller l'emploi.

« Dans tous les cas, l'arsenic ne pourra être vendu et délivré que dans un vase de forme spéciale, dont le couvercle portera cette inscription : **POISON VIOLENT.**

« L'acide arsénieux et ses composés destinés à la conservation des objets d'histoire naturelle, ne pourront être vendus qu'associés à d'autres substances. La formule de ces préparations sera indiquée par le Gouvernement. »

« Art. 13 devenant art. 12. Les substances désignées dans le tableau littéra A annexé au présent, devront toujours être tenues dans un endroit sûr et sous-clé, par les commerçants, fabricants, manufacturiers et pharmaciens. »

— M. STAS : Je ne demande la parole que pour donner quelques explications sur les mots : « dans un endroit sûr et sous-clé. » Je pense que la Section a voulu dire une pharmacie séparée de la maison. Dès qu'une officine est bien séparée de l'habitation, qu'elle a une porte fermant à clé, je pense qu'il est satisfait à l'article en discussion. Il doit en être ainsi, car si on a une armoire séparée pour les poisons, c'est indiquer la place de ceux-ci aux gens de la maison. Si au contraire ces substances se trouvent réparties dans la pharmacie, on n'y voit aucune malice, et il y a beaucoup moins de danger.

— M. DE MERSEMAN : Je ne puis partager l'avis de M. Stas. Il ne peut y avoir de danger à ce qu'il y ait dans une pharmacie un endroit spécial dans lequel on conserve sous-clé tous les poisons. Mais je voudrais ajouter à ces dispositions une mesure que les arrêtés

royaux sur l'exercice de la pharmacie ont sagement prescrite; c'est que la clé de l'armoire renfermant les poisons ne pourra se trouver qu'entre les mains du commerçant, du fabricant, etc., qui est responsable. Lorsque nous faisons l'inspection des officines dans notre arrondissement, si le pharmacien ne se trouve pas chez lui, il nous est impossible de pénétrer dans cette armoire, et lorsqu'il arrive que la clé est en la possession de la femme ou de la servante, nous ne manquons jamais de faire poursuivre pour ce fait de contravention aux règlements.

— M. DE HEMPTINNE : Ce que demande notre honorable collègue est tout à fait impossible.

— M. MARTENS : Je crois que lorsque la pharmacie est sous-clé, il n'est pas nécessaire que les poisons soient placés dans une armoire spéciale. Mais les officines qui sont dans ces conditions sont en petit nombre; la plupart se trouvent à l'entrée des maisons. Il faut bien alors que les poisons soient dans une armoire particulière, fermée à clé. Mais je crois que cette clé peut, en l'absence du pharmacien, être confiée à son élève, dont il est d'ailleurs responsable.

— M. DE MERSEMAN : M. de Hemptinne a dit que ce que je demandais était impossible; je désire qu'il ne se contente pas d'alléguer un fait sans le prouver.

— M. DE HEMPTINNE : Que fera-t-on quand un pharmacien sera malade? Que voulez-vous qu'on fasse dans ma pharmacie, lorsque, par exemple, j'assiste à une séance de l'Académie?

— M. DE MERSEMAN : Lorsque vous vous absentez de votre pharmacie, vous y laissez un élève qui vous remplace et dont vous êtes responsable.

— M. DE HEMPTINNE : Si vous aviez dit que la clé peut être en la possession de celui qui remplace le pharmacien, je me serais abstenu de toute objection.

— M. LE PRÉSIDENT : On ne peut l'entendre autrement. L'article est mis aux voix et adopté.

« Art. 13. L'expédition, l'emballage, le transport, l'emmagasinage et l'emploi doivent être effectués par les expéditeurs, voituriers, commerçants et manufacturiers avec les précautions nécessaires pour prévenir tout accident. »

— M. DAVREUX : Je crois qu'il est inutile de parler des voituriers; ils ne savent jamais ce que contiennent les colis. Si j'expédie une marchandise dans un panier, je ne vais pas dire au voiturier ce que contient ce panier.

— M. STAS : Je crois qu'il faut comprendre dans l'article les voituriers; on peut leur faire connaître qu'on expédie des substances vénéneuses.

Voici, Messieurs, un fait qui vous prouvera que cette disposition est nécessaire. Je me rendis, il y a deux ans, au magasin du chemin de fer, et j'y vis un admirable tohu-bobu. Il y avait là du gibier, du beurre et deux tonneaux renfermant du vert de Schweinfurth. Le papier qui entourait les tonneaux était troué et l'arsénite de cuivre répandu sur le gibier et sur la cuvette qui contenait le beurre. Vous comprenez dès lors l'importance qu'il y a de prescrire des précautions particulières pour le transport et l'emmagasinage des substances vénéneuses, qui peuvent par accident se trouver mêlées à des denrées alimentaires.

La suppression du mot *voituriers* est rejetée.

L'art. 13 est ensuite mis aux voix et adopté.

« Art. 14. Chaque année les Commissions médicales s'assureront de l'exécution des présentes dispositions.

« A cet effet, elles visiteront les officines des pharmaciens, les boutiques et les magasins des commerçants et fabricants vendant et employant lesdites substances; elles se feront représenter les registres mentionnés dans les articles 1, 3, 4, 5, 7, 9 et 10. »

Cet article est adopté.

— M. LE PRÉSIDENT : Il vous reste, Messieurs, à

vous prononcer sur les tableaux litt. A et B, annexés au rapport (1).

— M. HENSMANS : J'ai déjà eu l'honneur de faire observer à mes collègues de la cinquième Section qu'il y a une substance éminemment toxique, la coque du Levant, qui ne figure ni dans l'un ni dans l'autre tableau.

Cette substance n'est employée ni en médecine ni dans l'industrie, personne n'a indiqué son utilité. Il paraît cependant qu'on s'en est servi et qu'on s'en sert encore dans la confection de la bière, pour la rendre excitante, enivrante. J'avais proposé à la Section d'introduire dans son projet une proposition qui en interdisait non-seulement la vente, mais son importation dans le pays. C'est cette proposition que je viens renouveler devant l'Académie.

— M. GAUDY : je ne prends la parole que pour confirmer ce que vient de dire notre honorable collègue M. Hensmans. Non-seulement on emploie la coque du Levant, malgré ses effets nuisibles, dans la fabrication de la bière, mais on l'emploie aussi pour empoisonner les étangs poissonneux.

— M. STAS : C'est par oubli que la coque du Levant ne se trouve pas comprise dans le tableau littéra B. On n'a rien dit de la proposition de M. Hensmans, parce qu'on a cru qu'il était dangereux d'en parler. On a constaté que certains brasseurs avaient introduit la coque du Levant dans la bière, pour lui donner des qualités enivrantes ; nous avons craint que si vous en défendiez la vente, vous n'attiriez l'attention sur l'usage qu'on en a fait, et que vous n'aggraviez ainsi le mal au lieu de le prévenir. Il y avait peut-être deux ou trois brasseurs dans le pays qui connaissaient les effets de cette substance ; ils y ont renoncé, parce qu'on leur a fait comprendre que son emploi était des plus dangereux.

(1) Voir ces tableaux, *Bulletin*, tome VII, pages 528 et 529.

Je pense d'ailleurs qu'il faut permettre l'introduction dans le pays de toute espèce de substances, sauf à en défendre l'emploi lorsqu'il est nuisible.

— M. LE PRÉSIDENT : Ainsi M. Stas propose l'introduction dans le tableau littera B, de la coque du Levant.

— M. HENSMANS : Je ne connais pas l'usage que l'on peut faire de la coque du Levant, si ce n'est pour empoisonner les poissons. Je ne vois donc pas pourquoi on ne défendrait pas son introduction dans le pays.

— M. MARTENS : Si jusqu'ici la coque du Levant n'a été d'aucune utilité, il se pourrait que plus tard on trouvât à en faire un emploi avantageux dans l'industrie. Je ne crois donc pas qu'il faille en défendre l'introduction dans le pays.

— M. DAVREUX : Il serait impossible d'en empêcher l'introduction. Si vous ordonnez aux douaniers de ne pas en laisser entrer, on les trompera en introduisant cette substance en poudre, en extrait, en liqueur. Mais je voudrais comprendre la coque du Levant dans le tableau littera A.

— M. STAS : Messieurs, la Section a placé dans le tableau littera A, des substances aux moyens desquelles on peut, à l'insu de l'individu, attenter à sa vie. Or, cela ne pourrait se faire au moyen de la coque du Levant ; il faudrait pour cela en avaler une quantité considérable, ce qui serait impossible, attendu que cette substance possède une amertume très-forte et produit de l'asthénie à la gorge.

Je crois donc qu'en aucun cas, la coque du Levant ne peut être placée dans le tableau littera A. Il faut la ranger dans le tableau littera B. C'est un oubli de ma part si elle ne s'y trouve pas.

La proposition de M. Hensmans est rejetée.

— M. DAVREUX : Jusqu'à présent on n'a pas indiqué quelle quantité il faudra pour constituer une vente en gros de la coque du Levant. Je pense qu'on pourrait fixer le chiffre de trente grammes.

— M. STAS : La Section avait abandonné à M. De Hemptinne et à moi le soin de régler le dosage. Je viens de consulter mon collègue et nous pensons qu'un demi kilogramme de coque du Levant pourrait être considéré comme vente en gros.

L'Académie, consultée, rejette la proposition de M. Davreux qui tend à placer la coque du Levant dans le tableau littera A, avec le chiffre de trente grammes.

Elle adopte ensuite la proposition de M. Stas, tendant à placer cette substance dans le tableau littera B avec le chiffre de 500 grammes.

— M. STAS : Il y a dans le tableau littera A un article dont le dosage est resté en blanc ; c'est l'acide cyanhydrique. Nous n'avons pas osé prendre sur nous de décider quel serait le chiffre de la vente en gros pour cet article.

— M. LE PRÉSIDENT : Vous pourrez vous entendre avec la Section sur ce point, en même temps que vous examinerez la proposition de M. Martens. Vous ferez votre rapport dans la prochaine séance.

Ces résolutions seront transmises à M. le Ministre de l'Intérieur.

IV. — PROPOSITION.

(M. Fallot remplace M. Vleminckx au fauteuil).

— M. VLEMINCKX : Messieurs, tous les travaux qui nous ont été demandés par le Gouvernement, sont achevés ; nous avons donné notre avis sur les divers points qui doivent être fixés dans les lois nouvelles ou qui appartiennent plus spécialement à des arrêtés royaux. Je n'ai pas besoin de les rappeler : depuis six ans il n'est pas une seule question de législation médicale à laquelle nous n'ayons touché ; depuis six ans aussi, et malgré tout ce que nous avons fait, nous restons dans le *statu quo*. La proposition que j'ai l'honneur de vous faire, a pour objet de prier M. le Ministre de l'Intérieur de vouloir bien saisir l'Académie de l'examen des questions qu'il jugerait devoir lui soumettre

encore, relativement à la révision de la législation médicale, et présenter à la législature, dans sa prochaine session, les modifications que réclament particulièrement les lois actuellement en vigueur sur la matière. Permettez-moi de vous citer un fait qui est véritablement déplorable : la loi de 1835 ne permet plus la création d'une catégorie d'hommes de l'art qu'on appelait jadis chirurgiens et accoucheurs et qui étaient en même temps médecins de campagne. D'autre part, la loi du 12 mars 1818 défend l'exercice cumulatif des diverses branches de l'art de guérir ; il s'en suit que le docteur en médecine, fut-il même docteur en chirurgie, ne peut pas pratiquer cette branche conjointement avec la médecine proprement dite, et néanmoins les médecins exerçant dans les campagnes, bien que n'étant pas docteurs en chirurgie, sont obligés d'exercer cette dernière, puisque les besoins des populations l'exigent. Il y a longtemps que la législation aurait dû être modifiée sur ce point, comme sur bien d'autres.

Je crois que nous ferons chose véritablement utile, en priant M. le Ministre de l'Intérieur de vouloir bien mettre la dernière main aux diverses propositions qui lui ont été faites par l'Académie, afin d'être en mesure, à l'ouverture de la prochaine session législative, de saisir les Chambres d'un projet de loi complet sur l'exercice de l'art de guérir.

Cette proposition est mise aux voix et unanimement adoptée.

A une heure, la Compagnie se forme en comité secret.

— La séance est levée à deux heures.

V. — OUVRAGES PRÉSENTÉS.

SUR LE CLIMAT de la Belgique, par M. Quetelet; Bruxelles, 1848, 1 br. in-4°.

OBSERVATIONS de chlorose simulant la phthisie pulmonaire, suivies d'un mémoire sur la névralgie intercostale, par M. Borlée; Liège, 1848, 1 br. in-8°.

BULLETIN des cliniques de l'Université de Liège, par M. Ch. Detienne fils; 1 br. in-8°.

JEAN DE SAINT-AMAND, médecin belge du XII^e siècle, par M. C. Broeckx; Malines, 1848, 1 br. in-8°.

TRAITÉ des falsifications des substances médicamenteuses et alimentaires et des moyens de les reconnaître, par M. F. L. Acar; Anvers, 1848, 1 vol. in-8°.

BULLETIN général de thérapeutique médicale et chirurgicale; Paris, 1848; les 8^e et 9^e liv.

THE MONTHLY journal of medical science; le cahier de mai 1848.

EL TELÉGRAFO médico periodico de medicina, cirugia y farmacia practicas; le cahier d'avril 1848.

BULLETIN de l'Académie royale des sciences, des lettres et des Beaux-Arts de Belgique; le 4^e cahier du tome XV; Bruxelles, 1848.

JOURNAL de médecine, de chirurgie et de pharmacologie, publié par la Société des sciences médicales et naturelles de Bruxelles; le cahier de mai 1848.

ANNALES de la Société de médecine d'Anvers; le cahier de mai 1848.

ANNALES de la Société médicale d'émulation de la Flandre-Occidentale, établie à Roulers; le cahier d'avril 1848.

ANNALES de la Société des sciences médicales et naturelles de Malines; la 6^e livraison de la 7^e année.

RECUEIL de médecine vétérinaire pratique; le cahier d'avril 1848.

JOURNAL vétérinaire et agricole de Belgique; le cahier de février 1848.

RÉPERTOIRE de la Société de médecine de Boom; les cahiers de janvier, février et mars 1848, 1 br. in-8°.

ALLGEMEINE Medicinische Central-Zeitung; les n^{os} 29 à 38 de l'année 1848.

BOLETIN de medicina, cirurgia y farmacia; les n^{os} 121 à 124, année 1848.

GAZETTE des hôpitaux civils et militaires; les n^{os} 30 à 61 de l'année 1848.

LE PROGRÈS médical; les n^{os} 19 à 22, année 1848.

LE NOUVELLISTE médical belge; les n^{os} 20 à 22, année 1848.

GAZETTE MÉDICALE de Paris; les n^{os} 19 à 22 bis de l'année 1848.

MÉTÉOROLOGIE. — Observatoire Royal de Bruxelles.

MAT. 1846.	Baromètre réduit à 0°, à 9 h. de matin.	Température centigrade de l'air, à 9 h. du m.	Extrêmes de la température centigrade.		Quantité d'eau recueillie à midi en millim.	Vents dominants.	ÉTAT DU CIEL OU ASPECT GÉNÉRAL DE LA JOURNÉE.
			Maxim.	Minim.			
1	761,08	9,6	12,8	1,7	0	NE.-ESE.	Suprbe, pas un nuage.
2	759,56	10,2	13,9	2,5	0	ESE.	Suprbe, pas un nuage.
3	753,08	15,2	16,7	4,5	0	ESE.-E.	Magnifique.
4	763,02	15,9	18,5	6,5	0	E.	Magnifique.
5	763,08	15,7	19,0	5,2	0	ESE.	Magnifique, pas un nuage.
6	762,65	15,4	19,0	5,6	0	ESE.-SE.	Magnifique, pas un nuage.
7	760,86	16,1	19,1	6,8	0	ESE.-ESE.	Magnifique, pas un nuage.
8	759,70	17,2	20,9	7,6	0	ESE.-NE.	Suprbe.
9	761,84	17,1	22,1	9,2	0	E.	Magnifique, pas un nuage.
10	765,85	15,2	23,8	8,5	0	E.	Magnifique, pas un nuage.
11	766,05	15,1	25,9	6,8	0	E.	Suprbe.
12	764,24	17,4	22,2	8,8	0	E.	Suprbe, pas un nuage.
13	763,45	20,0	23,7	10,5	0	E.	Suprbe.
14	760,90	20,5	24,6	11,1	0	E.-ONO.	Suprbe.
15	757,92	18,7	26,0	15,2	0	ESO.-ESE.	Très-beau, mais orageux.
16	750,40	21,6	25,2	15,2	0	8.-ESO.	Magnifique, variable, orageux.
17	745,14	19,5	25,6	15,2	1,40	80.	Magnifique le matin; vent après-midi; beau le soir.
18	745,98	17,8	22,6	15,1	18,21	80.	Beau; orageux dans l'après-midi.
19	754,69	15,6	18,7	6,9	0,25	80.-S.	Beau.
20	755,30	16,0	20,2	9,9	0	S.-O.-NNO.	Très-beau.
21	765,05	14,5	20,0	10,4	1,78	O.-NO.	Très-beau.
22	764,30	14,5	18,2	7,5	0	ONO.-NNE.	Très-beau.
23	764,15	14,5	20,2	7,5	0	NNO.-NNE.	Très-beau.
24	763,20	14,0	20,2	8,0	0	NNE.	Beau.
25	763,20	15,2	21,5	9,6	0	NNE.-E.	Très-beau.
26	760,04	15,6	22,2	10,2	0	ESE.	Très-beau.
27	759,51	15,5	21,9	10,6	0	ESE.-NE.-NNE.	Très-beau.
28	760,87	15,6	21,9	6,1	0	NE.-ENE.	Très-beau.
29	757,55	17,4	21,5	7,4	0	ESE.	Suprbe.
30	757,55	17,4	21,5	7,4	0	NNO.-NO.	Beau, un peu incertain dans la milieu du jour.

RECHERCHES microscopiques et pratiques sur le mode de reproduction des tendons et des muscles après leur section, suivies de quelques considérations relatives à la myotomie et à la ténotomie sous-cutanée; par H. M. DUPARC, docteur en médecine et en accouchements, à Leeuwarden, membre de la Société des Arts et des Sciences de la province d'Utrecht, de la Société médico-chirurgicale d'Amsterdam et de plusieurs autres Sociétés savantes.

Pour contribuer à la solution de la question de savoir si la substance musculaire ou tendineuse se reproduit après la section et pour jeter quelque lumière sur la différence qui existe entre la myotomie et la ténotomie, quant à leur action et à leurs suites, j'ai fait les expériences suivantes :

Le 4 février 1846, je divisai, à différentes heures, le tendon d'Achille à dix lapins. Un de ces animaux fut tué trois heures après l'opération. Mes recherches microscopiques démontrèrent que l'interstice existant entre les deux bouts du tendon divisé, ainsi que la gaine tendineuse et le tissu cellulaire étaient partout remplis de sang extravasé dans lequel on remarquait des filaments cellulaires qui s'étaient détachés de la gaine tendineuse; la partie de cette gaine qui n'était pas rétractée, s'était affaissée sur elle-même, à partir de l'endroit où le tendon avait été coupé, et les bouts de celui-ci étaient entourés d'une sorte d'anneau formé par du sang épaissi. Après avoir abstergé ce sang avec précaution, j'observai que les deux bouts du tendon étaient d'une couleur rouge, mais je n'aperçus ni vaisseaux sanguins nouvellement formés, ni aucune trace de lymphe plastique.

Un second lapin fut tué six heures après l'opération. Le coagulum du sang était considérablement diminué, mais on remarquait, non-seulement dans l'interstice, mais aussi aux deux bouts du tendon, et principalement

au bout supérieur, qui avait pris une forme conique, et à la face interne de la gaine tendineuse, une substance amorphe, molle, gélatineuse ou vitreuse (lymphe plastique) que j'appellerai *blastema*, parce qu'elle constitue la matière organisatrice du nouveau tissu interstitiel, comme les observations suivantes me l'ont démontré.

Je ne pus distinguer clairement si cette transsudation capillaire de lymphe plastique n'avait été produite que par les surfaces coupées du tendon, ou bien simultanément par les parties adjacentes, mais je pus voir qu'elle venait principalement du bout supérieur du tendon.

Il se développe dans ce blastema, d'après ce que j'ai observé chez un lapin tué dix heures après l'opération, de très-petits corpuscules, ronds, aplatis ou granuleux de $1/250$ – $1/300$ mill. Ces corpuscules constituent les premiers éléments de la nouvelle substance interstitielle. Après avoir soumis ces parties (que je nommerai *noyaux primitifs* ou plutôt *cellulaires*) au microscope, je remarquai encore qu'elles sont bientôt entourées d'une substance nouvelle (cytoblastema) qui se développe autour d'elles en guise de cellules, dont elles forment les noyaux. Le noyau, quoique enfermé dans la cellule, ne s'y trouve pas dans son centre, mais plutôt vers la périphérie. Les expériences chimiques montrent la différence qui existe entre le noyau et la cellule : celle-ci est complètement soluble dans l'acide acétique, tandis que le noyau devient, sous l'influence de cet acide, plus concentré et plus visible; l'ammoniaque, au contraire, le dissout. Les cellules contractent, dans une période plus avancée, d'autres propriétés chimiques, car après leur développement complet, leur substance primitivement cellulaire se transforme en substance glutineuse (*lijmgevend*).

Le cytoblastema est d'une consistance plus ferme et imbibé d'un liquide organique, comme tous les autres

tissus. Cette matière se trouve d'abord en grande quantité à la surface interne de la gaine du tendon, ce qui explique sa couleur gris-jaunâtre.

Une autre recherche que j'ai faite dix-huit heures après l'opération, démontrait que les deux différents corpuscules s'étaient accrus en circonférence, mais que le noyau était partout moins développé que la cellule.

J'ai trouvé, après avoir soumis un sixième lapin au microscope, trente heures après l'opération, que les cellules s'ouvrent et se divisent en petites plaques ou disques ronds ou ovales, très-pâles, qui occupent presque toute la surface du champ visuel. Elles deviennent ensuite oblongues, se terminent en queue, et se transforment quelque temps après en fils longs, plats, de 1/100 mill. de largeur. Tous ces fils ont d'abord la même forme, sont légèrement striés; plus tard, ils se réunissent en faisceaux, comme l'expérience me le démontra chez un lapin tué trente-huit heures après l'opération. Ces faisceaux constituent une masse filiforme, composée de fibres parallèles qui s'étendent d'un bout du tendon à l'autre et indiquent les premières traces évidentes d'une réunion plastique complète. Une plaque se divise assez souvent en un faisceau de filaments fibrillaires. Un blastema et un cytoblastema nouveaux se forment continuellement autour de la substance interstitielle déjà existante, laquelle d'abord faible, molle, semi-liquide, acquiert, par cette adjonction, plus d'épaisseur et de solidité. Ce travail organique continuant, la matière nouvelle se transforme en plaques minces, et ensuite en fibres qui finissent par se réunir en faisceaux. Pendant cette époque de transition, le coagulum du sang est résorbé, bien que le travail plastique que je viens de décrire ne s'opère pas à son préjudice. Je regrette de ne pouvoir ajouter ici les dessins microscopiques de mes observations.

J'ai toujours remarqué que la matière la moins orga-

nisée se trouvait au milieu de l'intervalle où les deux surfaces tendineuses divisées se réunissent, et que la partie organique dont le développement avait fait les plus grands progrès en entourait la périphérie en guise d'anneau et était collée aux deux extrémités, dont la réunion devenait ainsi plus intime. Ces bouts, dont on pouvait d'abord détacher avec facilité la substance inodulaire qui les entourait, y adhèrent alors plus fortement, et cette adhésion devient plus grande au fur et à mesure que la substance se consolide.

J'ai encore trouvé dans quelques cas un petit coagulum sanguin entre les deux bouts du tendon. Ce coagulum perdait bientôt tous les éléments qu'on y avait d'abord distingués au moyen du microscope.

Les fibres du tissu cellulaire, qui ressemblent beaucoup à des cheveux très-fins (*trilharen*) et sont renfermées dans la substance formatrice, s'en détachent insensiblement, deviennent inégaux, rugueux et se divisent en plusieurs petites fibrilles qui finissent par être résorbées à leur tour. Parfois, au contraire, ils se réunissent et s'identifient avec de nouveaux fils fibrillaires.

Enfin, au bout de dix ou quinze jours, les deux bouts du tendon sont réunis, intimement et solidement, par un cordon ferme et compact, qui constitue la *substance intermédiaire, interstitielle* des praticiens et forme évidemment une continuation du tendon. Ce cordon est composé de fils blancs ou blanc-grisâtres, mais il est privé de ce reflet de nacre que présente le tendon. Je pouvais distinguer dans ce cordon trois espèces de fibrilles : 1° des fils très-fins, pellucides, fortement ondulants, de $1/500$ – $1/1000$ mill. ; 2° des fils minces, encore très-transparents, pâles et moins ondulants, entre lesquels on voyait encore ça et là des plaques amorphes du cytotlastema ; 3° enfin des fils plus épais, égaux, très-forts, élastiques, noirs, mais dépourvus de couleur à leur surface intérieure. Je n'ai pu vérifier s'ils étaient creux.

Quoique la nouvelle substance *intermédiaire* ou inodulaire, dont j'ai parlé, parût établir une continuité à la surface externe avec le tissu tendineux, il m'a semblé, après un examen plus approfondi, que la couleur en était plus grise à l'intérieur.

Je distinguais aussi des fils, tantôt plus, tantôt moins entrelacés, même en quelques endroits réunis en forme de mailles qui, sous le rapport chimique et microscopique, avaient quelque ressemblance avec un tissu inodulaire très-compacte. On voyait très-distinctement ces fils (de l'épaisseur de $1/1000$ mill.) au moyen d'un grossissement suffisant. Ils étaient tantôt entrelacés, tantôt juxtaposés, ou entre-croisés, et souvent réunis en faisceaux d'une couleur jaune-verdâtre ou rougeâtre qui n'était toutefois qu'optique. Si on les soumettait à l'action de l'acide sulfurique, ils s'altéraient bien plus que les fibres tendineuses, et se transformaient en une masse gélatineuse, visqueuse, grumuleuse ou laiteuse.

Toutefois la plus grande partie de la matière nouvelle qui, d'après mes observations, avait dans plusieurs cas, chez des lapins, une étendue de 6 à 8 lignes, et chez des chiens, même d'un pouce (1), se distinguait, sous le rapport microscopique, chimique et fonctionnel, fort peu du tissu tendineux.

J'ai fait macérer cette matière dans l'eau, et ses fils, qui ont un reflet moins fort mais argenté, s'allongent par la tension autour du doigt, ce qui prouve leur élasticité.

Si on soumet le nouveau tissu à la cuisson, il s'enfle, jaunit et se transforme insensiblement en colle. Traité par l'acide acétique concentré, il se gonfle, devient transparent et gélatineux, et se dissout alors facilement à l'état de colle dans l'eau bouillante où il se pré-

(1) Höfler trouva chez l'homme la substance inodulaire d'une longueur de plus de trois pouces de Paris. (*Ein Beitrag zur physiol. und therapeut. würdigung der tenotomie*; *Heidelb. med. Ann.* Bd. 9. H. 5. — Voyez : *Canstatt's und Eisenmann's Jahresh. über die Fortsch. in der Heilk.* in 1843, 2. Bd. S. 261.)

cipite par un alcali ou le cyanure de potasse. Il se change également en colle sous l'influence chimique de l'acide muriatique ou d'un alcali libre ; séché, il devient dur, transparent, jaune et corné, et reprend par la macération dans l'eau, sa forme primitive.

La matière exsudée s'était, dans quelques cas de réunion par granulation, en grande partie changée en pus, c'est-à-dire qu'une grande partie de la lymphe transsudée et liquide avait été employée à la formation du pus, et une autre partie à l'organisation, de sorte que la reproduction se faisait insensiblement ; toutefois les granulations n'étaient pas formées au moyen du pus (elles étaient toujours solubles dans l'acide acétique, jamais dans une solution de sel ammoniac, et ne diffusaient pas dans l'eau), mais une partie de la lymphe exsudée, celle qui ne passe pas à l'état de pus, s'organisait.

Voici maintenant les conséquences qu'on peut tirer de mes recherches microscopiques et chimiques.

On peut distinguer dans le travail de reproduction des tendons les périodes suivantes :

1° *Le coagulum sanguin*. Il n'est, d'après ma manière de voir, qu'un élément secondaire pour la régénération des tendons ; il est relativement étranger à l'organisme, et ne fait qu'exciter l'inflammation adhésive (quoique très-faible dans plusieurs cas (1)) et favorise ainsi :

2° La transsudation capillaire de lymphe plastique ;

3° La matière amorphe (blastema) ;

4° Le développement de noyaux (formation primitive) ;

5° La formation des cellules (cytoblastéma) ;

6° La déhiscence des cellules ou sans métamorphose en plaques minces ; les grains disparaissent (?) alors, ou ils se changent comme les lamelles en fibres (la période ténoplastique) ;

(1) L'opinion que la lymphe plastique servirait à opérer la réunion sans que l'action des vaisseaux soit augmentée, est des plus invraisemblables ; cette réunion ne peut être que le produit de l'inflammation.

7° Ces fibres se réunissent ordinairement en faisceaux qui rétablissent la continuité du tendon coupé.

Il est ainsi démontré, par mes recherches, que ce n'est pas le coagulum sanguin, mais la lymphe transsudée qui constitue le moyen le plus puissant de reproduction. Toutefois cette lymphe se forme peu de temps après la transsudation sanguine produite par la gaine et les deux bouts du tendon.

Je ne puis omettre que, bien que le tissu cellulaire s'épaississe pendant le travail organique que je viens de décrire, il ne prend, aussi bien que toute la membrane tendineuse de l'os, qu'une petite part à la régénération, la gaine du tendon restant intacte ou seulement légèrement percée. Je parle de la gaine fibro-synoviale; car l'anatomie nous apprend qu'en opérant la ténotomie, on doit intéresser deux membranes, la gaine large fibro-synoviale, et la gaine celluleuse qui renferme immédiatement le tendon. C'est celle-ci qu'il faut diviser, tandis que celle-là ne doit être que percée.

Je crois devoir faire remarquer ici que la raison pour laquelle plusieurs anatomistes ne considèrent ni le coagulum sanguin comme condition secondaire, ni la matière lymphatique comme condition essentielle pour le rétablissement de la continuité du tendon, doit être principalement attribuée, selon moi, à leur mode respectif d'expérimenter.

Si on opère, comme je l'ai dit plus haut, en procédant de la peau au tendon, ou de la circonférence au centre, et en faisant la ponction de la peau et la division du tendon au moyen de la pointe d'un ténotome aigu, pendant la flexion de la partie, il ne se forme, le plus souvent, aucune extravasation sanguine. Sur des chiens tranquilles il ne s'écoule presque jamais, par cette manière d'opérer, une goutte de sang. Si alors on examine, par le toucher, l'interstice qui existe entre les deux bouts, on le trouve complètement vide. Au bout de quelques jours, la gaine tendineuse n'a pas encore

éprouvé d'altération quelque peu notable, elle n'a fait que s'épaissir un peu ; l'interstice s'agrandit insensiblement par suite de la tension de la gaine vide (par la déambulation de l'animal sur la patte fléchie par exemple) ; les deux bouts du tendon se durcissent, se gonflent, deviennent calleux, et la fonction de la partie est ou détruite ou ne se rétablit que très-imparfaitement. Je conclus de là, que le sang qui s'épanche à la suite de la ténotomie dans la gaine et dans tout l'espace interstitiel, exerce de l'influence sur la cicatrisation du tendon divisé, quoique, d'après mes recherches, il ne forme point l'élément nécessaire à la nouvelle matière interstitielle. L'action de la gaine tendineuse est nulle ; bien que le liquide plastique ou la lymphe coagulable soit aussi sécrétée par exosmose à sa surface, cette sécrétion se fait en moins grande quantité que par les bouts du tendon.

Serait-on bien éloigné de la vérité en attribuant l'insuccès de la ténotomie à la suite d'une plus grande blessure de la gaine tendineuse, à une cause plutôt physique que physiologique ? Dans ce cas, le sang extravasé n'entoure pas les bouts du tendon, ne bouche pas la plaie, mais se répand dans la périphérie et y forme, dans une certaine étendue, une couche plastique. Les bouts ne se réunissent pas entre eux, mais ils adhèrent fortement à la gaine et aux parties voisines qui se cicatrisent entre elles.

Je pense que les recherches que j'ai faites, et dont je viens de communiquer les résultats, peuvent être importantes sous un double point de vue : sous le rapport physiologique, pour la solution de la question encore douteuse de savoir si un nouveau développement de tissu tendineux proprement dit a lieu ; et sous le rapport pratique, pour éclairer cette autre question de savoir si la ténotomie n'agit que mécaniquement (Pirogoff, Baumgarten et Delpech), c'est-à-dire, par la formation d'une substance interstitielle tendineuse, ou bien aussi

dynamiquement (Stromeyer, Dieffenbach, Scoutetten, Phillips, Guérin et Von Ammon) en modifiant l'innervation ou la vitalité des tendons. Cette dernière hypothèse est déjà, *à priori*, très-improbable, d'abord parce que la section des troncs nerveux ne peut être opérée par la ténotomie, le tissu fibreux n'étant point ou peu pourvu de nerfs, et ensuite parce que la régénération de ce tissu se fait presque complètement et que le tendon s'allonge toujours après la ténotomie.

Je sais bien que, en contradiction avec l'opinion de F. Martini (1), J. A. G. Murray (2) et Mohrenheim (3), ont déclaré qu'ils ont vu les tendons divisés se réunir par une substance différente des fibres tendineuses ordinaires, que cette observation a été confirmée par Kleeman (4), et que Pirogoff (5), dit que la substance inodulaire forme un tissu cicatrisant (*ein wirkliches Narbengewebe*), et non pas, comme on l'a faussement prétendu, un tissu tendineux, (*ein Schnengewebe*), et qu'on lit ailleurs (6) que le tissu tendineux ne se régénère nullement par la formation d'une nouvelle substance inodulaire. Mais Pauli (7) et après lui Mande (8), ont constaté le contraire par leurs expériences sur des lapins, et des auteurs modernes partagent la même opinion. Valentin dit, en parlant du tissu fibreux (9), que sa reproduction se fait, comme dans les autres tissus qui

(1) *Versuche und Erfahrungen über die Empfindlichkeit der Schnen*. Copenhague, 1770, p. 25.

(2) *Comment. de redinteg. part. corp. animal. nexu suo solutarum et amiss*. Goetting., 1787.

(3) *Beobacht Chir. vorfälle*. Dessau, 1785, p. 184.

(4) *Diss. sistens quaedam circa reproductionem partium corp. hum.* Halm, 1786, p. 50.

(5) *Ueber die Durchschneidung der Achillessehne als orthopädisches Heilmittel*. Dorpat, 1840, p. 50.

(6) *Ibid*, p. 59.

(7) *Comment. physiol. anat. de vulneribus sanandis*. Goetting, 1825, p. 110, 111.

(8) *Manuel d'anatomie générale*. Paris, 1845; sur la reproduction des tendons, p. 556-558.

(9) *Handwörterb. der Physiologie, etc.*; 5^e lief, p. 673.

ont pour éléments des fibres cellulaires, par la génération des fibres cicatrisantes qui, dans leur état complet, sont bien identiques avec les fibres du tissu cellulaire des tendons, mais se distinguent encore particulièrement par leur solidité. Mon ancien professeur, M. Sebastien, dit aussi (1) : « *satis scimus veram tendineam substantiam regenerari posse et reproductam sensim proprietates tendinum omnes induere.* »

C'est ainsi que Klencke (2) admet aussi une force reproductrice du tissu tendineux, car il dit que « les tendons musculaires coupés se cicatrisent à l'aide d'une substance tendineuse réelle. » Meckel (*Anat. Patholog.*, t. II, 2, p. 87) ayant retranché du tendon d'Achille d'un chien une partie longue de six lignes, trouva la substance nouvelle d'une organisation plus parfaite que le tissu cellulaire.

Si, au contraire, on divise les muscles ou la partie charnue des tendons, les deux bouts ne se réunissent pas par une substance inodulaire homogène du muscle, mais seulement au moyen du tissu cellulaire ou de *perimysium* et forment ainsi une cicatrice.

Zimmermann est le seul qui soit d'un avis contraire (3). D'autres savants se sont prononcés dans un sens diamétralement opposé. Jules Vogel (4), par exemple, dit : « Par contre, il paraît qu'à la suite de plaies des muscles, et généralement après la perte de substance de leur tissu, il ne se forme pas des fibres musculaires, mais seulement du tissu cellulaire. Il n'y a pas ici une véritable reproduction, mais plutôt formation d'une cicatrice. » Sebastien (5) a écrit : « *Substantiam*

(1) *Physiologia generalis corporis humani*; editio altera, emendata et aucta. Groning., 1843, p. 160. § 132.

(2) *Physiologie der Entzündung und Regeneration im den Organischen Geweben von Hermann Klencke*. Leipzig, 1842.

(3) *Ueber Reproduction im Allgemeinen und über Reproductionsfähigkeit einzelner Organe besonders der Nerven und Muskeln* dans *Reil's Archiv für Physiol.* D. XI, Heft 2, pag. 153-155.

(4) *Handwörterbuch der Physiologie*, etc., von R. Wagner, livre C. Art. *Gewebe* in pathologische Hinsicht, page 821.

(5) Loc. cit., page 242, § 41.

carneam regenerari non constat. » D'après Gleitsmann (1), Klencke n'admet pas non plus la reproduction de la substance musculaire. Le docteur Gustave Simon (2) a fait une série d'expériences, au moyen de vivisections sur des lapins, sur le mode de reproduction des muscles divisés qui confirment les opinions de Meckel, Pauli et autres, savoir: que l'intervalle qui existe entre les deux bouts ne se remplit pas par une substance musculaire (ce qui a encore été avancé dernièrement par M. Carus), mais par un tissu cellulaire ou inodulaire. Il a vu distinctement, à l'aide du microscope, que la nouvelle substance était composée de fibres ondulantes, plates et égales, d'une épaisseur d'environ 0,003" 0,0008" réunies en faisceaux. Néanmoins Vogel (3) croit pouvoir admettre la génération (*Neubildung*) de véritables fibres musculaires chez les adultes comme dans les cas pathologiques; il pense que, comme tous les muscles augmentent en volume par leur exercice continu, cet accroissement ne peut être expliqué que par une augmentation des fibres primitives, et que cette reproduction pathologique de nouvelles fibres musculaires doit toujours avoir lieu dans l'hypertrophie du cœur.

Henle émet une opinion (4) qui paraît s'accorder avec ce qui a été dit plus haut. Il dit que le phénomène de la *génération nouvelle* (*Neubildung*) de fibres musculaires, sans qu'une *régénération* ait lieu, s'explique par ce fait, que le plasma, exsudé en petite quantité, se métamorphose en fibres musculaires sous l'influence prédominante de la substance musculaire qui l'entoure; tandis que dans les cas où la matière produite par l'ex-

(1) Loc. cit., page 120.

(2) *Neue medic. chirurg. Zeit.*, von L. Dieterich, 1842, p. 3.

(3) Loc. cit.

(4) *Allgemeine Anatomie*, dans l'ouvrage de Samuel Thomas von Soemmering, vom Baue des menschlichen Körpers. Neue angearbeitete und vervollständigte original. Ausgabe, besorgt von Th. L. Bischoff, J. Henle, G. Huschke, J. W. Theile, G. Valentin, J. Vogel und R. Wagner. Leipzig, 1841, tome VI, page 604.

sudation est plus considérable, l'influence de la substance musculaire n'est pas assez grande pour en modifier le type d'évolution.

Mes propres observations s'accordent en grande partie avec cette nouvelle doctrine, et j'y trouve la raison de l'entrave apportée à la guérison par une grande extravasation sanguine après la myotomie. Car, dans ce cas, le muscle ne peut pas être allongé, et le but mécanique de l'opération ne saurait être atteint.

Mes observations m'ont appris que dans le cas où l'on ne veut pas produire un changement organique dans le tendon, mais modifier physiologiquement les propriétés vitales ou le *dynamisme* du muscle, comme dans les contractures idiopathiques spasmodiques, on doit diviser la partie charnue ou musculaire et non pas le tendon, parce que, comme je l'ai déjà dit, les deux bouts du muscle ne se réunissent point par une nouvelle substance inodulaire, mais par cicatrisation, et ne s'allongent pas, et enfin, parce que l'action de la partie charnue est régie et modifiée par des nerfs importants.

Dans les contractures spasmodiques, le muscle lui-même est altéré dans ses fonctions, qui sont augmentées, sans qu'il diffère de l'état normal sous le rapport morphologique ; tandis qu'on observe la diminution de cet organe, quant à ses fonctions et à sa structure organique, dans le cas de raccourcissement. Ce dernier état se rencontre dans la pratique plus souvent que le premier. Il est probable que la ténotomie agit dans le cas de contracture des muscles (d'une névrose) comme moyen antispasmodique et dynamique ; car ici, où l'on doit attribuer la contracture à une lésion pathologique du système nerveux, l'on divise en même temps avec les fibres musculaires les nerfs qui régissent les mouvements du muscle contracté. Le flux de l'innervation qui s'était concentré sur les muscles affectés, est totalement interrompu (comme par la section du nerf facial dans le cas de prosopalgie, etc.) et la tension du

muscle est détruite. L'expérience m'a toutefois appris que la cause de la maladie doit souvent être recherchée ailleurs que dans la partie périphérique du système nerveux, et dans ce cas la guérison ne peut pas être durable. L'irritation prend le plus souvent sa source dans le centre du système nerveux et persiste alors. La contracture et le raccourcissement ne sont ici que symptomatiques.

Ce n'est que quand le spasme ou l'hyperkinesis ne reconnaît pour cause que l'irritation des nerfs moteurs périphériques (comme dans les cas de caput obstipum, la contracture du muscle sterno-cléido mastoïdien, par l'irritation du nerf de Willis, le spasme des écrivains par les nerfs moteurs du bras, la contracture des muscles de l'articulation coxo-fémorale et du pied, par les nerfs des extrémités inférieures, etc.), qu'on pourrait s'attendre *à priori* avec plus de probabilité à une influence dynamique de l'opération. Je crois que dans ce cas le muscle même doit être divisé par la myotomie pour faire cesser le spasme; si quelques auteurs prétendent le contraire, c'est-à-dire, que la contracture des muscles cède aussi après la ténotomie, c'est que la contracture spasmodique considérée comme cause première de la difformité des muscles, a déjà cessé et a été remplacée par le raccourcissement organique. Il s'en suit nécessairement que le muscle contracté acquiert après la ténotomie une longueur anormale par la formation de la substance intermédiaire, car, comme je l'ai démontré, d'après les recherches faites par des auteurs distingués et par moi, les bouts des tendons coupés ne se réunissent jamais par première intention mais toujours par la formation d'une substance inodulaire. Cette contracture des muscles, quoique anormalement augmentée, n'est que purement physiologique comme on peut le voir dans les muscles sains. Le contraire a lieu dans les muscles paralysés. La partie peut être réduite à sa forme naturelle par la pression de la main ou d'une machine;

et tandis que la myotomie promet beaucoup dans cette circonstance, la ténotomie entraînera certainement des suites fâcheuses. Inutile d'ajouter que l'indication change dans le cas où l'on a affaire à un raccourcissement organique, à un état pathologique du muscle. Le spasme a disparu, le muscle n'est plus contracté, mais raccourci dans sa substance, et sa longueur est réellement diminuée. Cette espèce est plus générale et c'est alors que la ténotomie est suivie d'un succès durable.

On comprend pourtant que dans ce cas l'effet de cette opération n'est rien moins que dynamique. De quelle utilité peut être ici l'influence antispasmodique de l'opération sur le muscle atrophié et asthénisé? On doit tâcher d'éloigner les suites inévitables du spasme qui avait déjà disparu, c'est-à-dire, le raccourcissement des fibres tendineuses et musculaires, et par conséquent le déplacement des surfaces articulaires des os. L'effet de la ténotomie ne saurait donc être que mécanique et matériel, en rétablissant la longueur naturelle du muscle raccourci par la formation d'une nouvelle substance inodulaire.

Des recherches, qui toutefois ne doivent pas être considérées comme concluantes et décisives, concernant le mode de reproduction des *muscles* coupés, confirment mon opinion sur ce point.

Après avoir divisé chez des lapins le corps du muscle droit de la cuisse, j'ai vu au moyen d'un microscope qui grossissait les objets deux cents fois, que l'interstice qui existait entre les deux bouts musculaires était rempli par un cytotlastema liquide (plasma sanguin) dans lequel se forment plus tard des cellules, des grains cellulaires placés à la périphérie et des corpuscules ou noyaux centraux. Ces cellules sont d'abord petites, rondes ou ovales, plus ou moins rouge-jaunâtres; leur couleur devient ensuite plus claire et elles se terminent en queue; chaque cellule, en s'allongeant encore, se divise en plusieurs fibres longues réunies en faisceaux,

et courtes disposées en rayons, qui doivent peut-être leur formation aux noyaux cellulaires et peuvent être rangées parmi les *fibres nucléaires* de Henle. Quelques cellules passent à l'état de fibres plus épaisses, plates et oblongues, qui ne sont ni entre-croisées ni disposées en zig-zag, mais entremêlées de corpuscules grands et petits, qui semblent être des grains et des noyaux cellulaires et se montrent plus distinctement par l'emploi de l'acide acétique.

Cette substance est très-lâche, c'est-à-dire, que les fibres et les faisceaux primitifs qui s'entre-croisent dans presque toutes les directions, sont très-faiblement unis. laissent entre eux des interstices et peuvent être isolés très-facilement l'un de l'autre (*onrijp bindings weefsel*). On ne distingue aucune trace de membrane transparente par laquelle ces faisceaux seraient entourés: les faisceaux musculaires sont renfermés dans une enveloppe que Bouwman a proposé de nommer *Sarko-lemma*.

Ces fibres et ces faisceaux primitifs, qui, examinés dans un microscope plus fort, paraissent être massifs et dépourvus d'un canal central et ne subissent aucune altération dans l'eau et l'alcool, deviennent quelque temps après plus lisses. Ils ne sont ni variqueux ni ondulants; leur grandeur est de $1/1000$ à $1/2000$ mil.: ils prennent la couleur vert ou vert-rouge qui n'est qu'optique et s'observe au moyen d'un microscope achromatique au jour. Ils s'entrelacent et forment ainsi des mailles et des faisceaux (*rijp bindings weefsel*) qui constituent à leur tour une masse compacte, s'anastomosent entre eux et forment un cordon mince, assez solide, grisâtre, pourvu de quelques vaisseaux sanguins (la cicatrice).

Les corpuscules ronds ont maintenant disparu et ne peuvent plus être aperçus en se servant de l'acide acétique. Ils sont peut-être passés à l'état de fibres musculaires de Henle. L'endroit où le muscle avait été coupé

et où cette substance s'est formée, est contracté et affaîsé. Si on soumet, pendant quelque temps, cette substance à l'action de l'eau bouillante, elle devient gélatineuse et se transforme en colle. Elle n'est pas soluble dans l'acide acétique mais s'altère sous l'influence de cet agent chimique. Je n'ose décider si et jusqu'à quel point, ce tissu doit être considéré comme étant plus organisé que le tissu inodulaire; mais je crois qu'il diffère d'autant plus essentiellement de la substance musculaire, qu'il est absolument insensible aux stimulants galvaniques et mécaniques.

Pour terminer, et afin de corroborer mon opinion par les observations d'autres auteurs, non-seulement parce que mes recherches ne sont pas étendues, mais parce que les expériences de ces savants constituent une autorité plus imposante, je dois mentionner ici les recherches de Béclard (1), Huhn (2), Meckel (3), Murray (4), Schnell (5), Autenrieth (6), Boyer, Thomson et autres (7); bien qu'on puisse affirmer que quelques-unes d'entre elles perdent de leur valeur par la manière dont elles ont été faites.

(1) *Eléments d'anatomie générale*, tome II.

(2) *Ueber die Regeneration der weichen Theile, bei einer Wunde*, dans *Grosse's Magazin für die Naturgeschichte des Menschen*. Bd. I, St. II, pages 194-196, conf. peric. 16-23, Bd. II, St. I, page 83-91.

(3) *Handb. der pathol. Anat.* Leipzig, 1818, tome II, partie II, page 87.

(4) *Commentatio de redintegratione partium corporis animalis nexu suo solutarum vel amissarum*. Gott., 1787, exp. 1, 10.

(5) *Diss. inaug. de natura unionis muscul. vulneratorum*, (praet. Autenrieth). Tubing., 1804, page 16.

(6) PAULI. *Commentatio phys. anat. de vulneribus sanandis*. Gott., 1825.

(7) D. D. DE BOER. *Dissert. de Sarcogenesi et morbis musculorum organicis*. Gron., 1834.

(8) Voyez entre autres : ZIMMERMANN, *Ueber Reproduction im allgemeinen und über Reproductionsfähigkeit einzelner Organe, besonders der Nerven und Muskeln* dans *Reil's Archiv. für physiologie*, tome I, fasc. II, pages 153-155.

SÉANCE DU 24 JUIN 1848.

PRÉSIDENCE DE M. VLEMINCKX.

A dix heures, la séance est ouverte par l'adoption du procès-verbal de la séance précédente.

I. — COMMUNICATIONS DU GOUVERNEMENT.

M. le Ministre de l'Intérieur consulte l'Académie sur les avantages ou les inconvénients que présenterait la création de conseils médicaux de discipline. — Renvoi à l'examen d'une Commission composée de MM. De Lavacherie, Lombard et Raikem.

M. le Ministre de l'Intérieur annonce à la Compagnie le prochain envoi des documents qu'elle a demandés sur les maladies épidémiques.

II. — CORRESPONDANCE.

MM. Foudrigney, Froidmont, Janssens et Verbeeck demandent à passer membres honoraires.

M. Vloeberghs, pharmacien à Saint-Josse-ten-Noode, transmet, avec une note, des échantillons de cordonnets en laine teints avec des laques provenant de la fiente de pigeon. — Renvoi à l'examen de la cinquième Section.

M. Pétry informe l'Académie qu'une affection typhoïde règne en ce moment parmi les bêtes à laine de plusieurs communes du Condroz, et que chargé par le Gouverneur de la province de Liège, d'aller aviser aux mesures propres à arrêter les progrès de cette maladie, il ne pourra venir prendre part aux travaux de la séance.

III. — COMMUNICATIONS SCIENTIFIQUES.

M. Hubert, membre correspondant, annonce qu'il retire les recherches statistiques sur les accouchements qu'il a présentées à l'Académie, ce sujet ayant été traité depuis, dans un ouvrage publié en Allemagne.

M. le docteur Duparc fait hommage d'un exemplaire d'un Mémoire sur la téno-myotomie, pour lequel les directeurs du legs de feu le professeur Monikof, d'Amsterdam, lui ont décerné une médaille d'or.

M. Fossion, membre adjoint, propose à l'Académie d'ouvrir une enquête sur les causes de la phthisie pulmonaire. — M. Fossion développera sa proposition à la fin de la séance ou à la séance suivante.

IV. — NOMINATION DE COMMISSIONS.

La Compagnie, après avoir entendu MM. Fossion, Lebeau, Thiernesse, Martens, François, Carlier et Fallot, procède, par la voie du scrutin secret, au choix des membres qui devront composer la Commission des épidémies et des épizooties. Les membres qui réunissent le plus de suffrages, sont : MM. Fallot, Craninx, Stas, François, Verheyen, Van Coetsem et Gaudy.

M. Stas s'excusant de ne pouvoir utilement remplir la mission imposée aux membres de la Commission, M. Lebeau est désigné pour le remplacer.

L'Assemblée passe ensuite à la nomination de la Commission instituée en vertu de l'article 105 du règlement. Sont appelés à en faire partie : MM. De Hemptinne, Tallois et Stas.

V. — MOTIONS D'ORDRE.

M. le Président fait connaître que M. Desaiive, malgré les réclamations que le Bureau lui a itérativement adressées, n'a pas produit l'instruction populaire qu'aux termes de la décision prise par la Compagnie, il devait rédiger, d'après son Mémoire sur les usages agricoles du

sel, auquel l'Académie a décerné, en 1847, le prix de 600 fr. qu'avait institué une personne qui a désiré rester inconnue.

L'Académie décide, sur la proposition de M. Thier-
nesse, que le Bureau écrira une dernière fois à M. De-
saive pour le mettre en demeure de fournir son travail
dans un délai déterminé.

L'Assemblée ajourne la proposition de M. François,
qui consiste à charger la sixième Section de la rédaction
du travail dont il s'agit.

M. le Président annonce que la Commission des épi-
démies et des épizooties vient de se constituer ; elle a
fait choix de M. Fallot pour président, de M. Lebeau,
pour secrétaire, et de MM. François et Verheyen, pour
rapporteurs.

VI. — RAPPORTS ET DISCUSSIONS.

1. CONTINUATION de la discussion du *Rapport de la
cinquième Section, relatif à la vente des substances vé-
néneuses* (1). — M. STAS, rapporteur.

— M. LE PRÉSIDENT : L'Académie a encore à statuer
sur quelques questions relatives à la vente des substances
vénéneuses. La première est l'article additionnel pro-
posé par M. Martens ; il est conçu en ces termes :

« Les substances comprises dans les tableaux litt. A
et B ne pourront être vendues pour l'usage médical in-
terne, que sur la prescription d'un homme de l'art.

« Les dispositions des articles 5 et 7 ne sont pas ap-
plicables à cette vente. »

— M. DAVREUX : La cinquième Section a examiné l'ar-
ticle additionnel proposé par M. Martens, et elle a décidé,
après une longue discussion, que cet article est inutile.

— M. MARTENS : Messieurs, on a émis, dans la der-
nière séance, l'opinion que les lois actuelles défendent

(1) Voir *Bulletin*, tome VII, page 533.

suffisamment la vente des médicaments sans prescription d'un homme de l'art, pour rendre inutile l'article additionnel que j'ai proposé. Si, en effet, la loi est explicite sur ce point, je conviendrai moi-même que ma proposition est superflue ; mais il me semble qu'on est loin d'être d'accord sur cette question. Ainsi, dans la cinquième Section, dont j'ai l'honneur de faire partie, j'ai entendu soutenir que d'après les lois sur l'exercice de l'art de guérir actuellement en vigueur, les pharmaciens peuvent vendre des médicaments sans ordonnance d'un médecin. L'article 36 de la loi du 21 germinal an XI ne défend pas le débit de médicaments composés. Or, il n'y a pas de définition bien nette, bien précise de ce qu'il faut entendre par médicaments composés ; plus d'une fois, on a vu les tribunaux prononcer l'acquiescement pour le fait de vente de médicaments sans prescription d'un médecin, parce que cet article est loin d'être clair. C'est pour faire disparaître toute espèce de doute, que j'ai cru devoir proposer une disposition qui tranchât la question.

Je crois qu'il est nécessaire d'interdire aux pharmaciens le débit des médicaments actifs destinés à être employés à l'intérieur, sans prescription d'un médecin. On m'a fait l'observation qu'il doit être permis à chacun de se médicamenter soi-même. A cela je répondrai, que dans toute société, chacun doit céder une partie de sa liberté dans l'intérêt général. Et pour ne citer qu'un exemple du danger qu'il y aurait à tolérer un pareil abus, je suppose qu'une personne du sexe, en état de grossesse, se fasse délivrer, sous le prétexte de se purger, des pilules aloétiques ; elle en avalera un grand nombre et réussira peut-être à se débarrasser du fruit qu'elle portait dans son sein, à se faire avorter.....

Une autre raison qui m'a engagé à faire ma proposition, c'est que si l'on permet aux pharmaciens de vendre des médicaments pour l'usage interne, sans ordonnance d'un médecin, on ne pourra guère empêcher ceux qui sont

établis à la campagne ou dans les petites villes, d'exercer la médecine. Ce qui constitue, dans ces illégalités, le corps du délit, c'est le médicament livré ; or, si sans ordonnance écrite, le médicament peut être fourni, le corps du délit ne pourra être constaté, et rien ne prouvera que le pharmacien aura exercé la médecine. Ce serait, vous le voyez, Messieurs, ouvrir la porte à une foule d'abus.

— M. DE HEMPTINNE : Je ferai remarquer à M. Martens que l'Académie a décidé que les droguistes pourront vendre les substances comprises dans les tableaux A et B, en se conformant à certaines formalités. Les pharmaciens doivent également pouvoir délivrer ces substances, pourvu que les personnes qui les demandent soient connues d'eux ; ils doivent d'ailleurs annoter sur un journal, le nom de l'acheteur, la dose du médicament qui a été vendu, etc.

M. Martens, dominé par l'idée que les pharmaciens cherchent à exercer la médecine, voudrait qu'ils ne pussent délivrer des médicaments destinés à l'usage interne, sans ordonnance d'un médecin ; il leur permettrait sans doute de vendre les mêmes substances pour l'usage externe. Mais, Messieurs, une semblable disposition, si vous l'admettiez, ne serait pas praticable. En effet, lorsqu'une personne ira demander chez un pharmacien une substance quelconque sous le prétexte de l'employer extérieurement ou à tout autre usage, qui pourra l'empêcher de se l'administrer à l'intérieur comme médicament ?

— M. FALLOT : J'ai demandé la parole pour ramener la discussion sur son véritable terrain. Il ne faut pas qu'à l'occasion d'une question purement incidente, on vienne traiter une question de principe extrêmement difficile, et qu'on essaie de l'emporter de haute lutte. C'est, dis-je, une question fort difficile de savoir jusqu'à quel point la vente de médicaments par un pharmacien, sans ordonnance d'un médecin, peut être défendue. Mais ce n'est pas celle que nous avons à examiner aujour-

d'hui; il s'agit seulement de savoir si les poisons peuvent être vendus ou délivrés par les pharmaciens, sans ordonnance d'un médecin. Or, non-seulement l'article 36 de la loi de germinal an XI le défend d'une manière expresse, mais la loi du 12 mars 1818 établit d'étroites restrictions à cet égard. Voici comment s'exprime l'article 16 de cette loi : « Il ne pourra être fourni aucunes substances vénéneuses ou soporifiques qu'en vertu d'une ordonnance écrite et dûment signée par un docteur en médecine, chirurgien ou accoucheur, pharmacien ou autre personne connue, et lorsque ces substances seront destinées à un usage connu, à peine d'une amende de cent florins, qui sera doublée à chaque récidive, et seront les vendeurs ou fournisseurs desdites substances vénéneuses ou soporifiques, tenus de conserver ces ordonnances pour leur responsabilité, à peine de vingt-cinq florins d'amende. »

On voit donc que le législateur a voulu aller au-devant de l'abus résultant de la vente des substances vénéneuses, et qu'il a formellement interdit cette vente sans l'ordonnance d'un médecin, d'un chirurgien, ou de toute autre personne connue et responsable. C'est ce qui m'a fait dire, dans la dernière séance, que la disposition proposée par M. Martens était inutile dans l'état actuel de la législation.

Si l'Académie entendait traiter la question aujourd'hui soulevée par l'honorable préopinant, je demanderai ultérieurement la parole, parce qu'en ma qualité de membre d'une Commission médicale j'ai été appelé à l'examiner, et que je dois reconnaître avec M. De Hemptinne, qu'en voulant défendre aux pharmaciens, d'une manière absolue, la vente de tout médicament, sans prescription d'un médecin, on tomberait dans l'exagération, on exigerait l'impossible.

— M. MARTENS : Je ne conteste pas l'existence de l'article de la loi du 12 mars 1818 dont M. Fallot vient de donner lecture; mais je dis que cet article n'a trait

qu'à un certain nombre de substances que la loi elle-même a désignées comme poison, et parmi lesquelles ne se trouvent pas comprises celles qui figurent dans le tableau littera B. Il sera donc loisible aux pharmaciens de livrer ces dernières substances sans la prescription d'un médecin ?

— M. FOSSION : Je pense que l'Académie a déjà décidé que les pharmaciens ne pourraient vendre les substances vénéneuses dont il s'agit, que sur la prescription d'un homme de l'art. S'il en était autrement, je proposerais de renvoyer la question à l'examen de la Commission de législation médicale, car elle me paraît très-importante.

— M. STAS : Messieurs, la proposition de notre honorable collègue M. Martens, me semble excessivement restrictive en présence de l'article 16 de la loi du 12 mars 1818, où il est question des substances les plus vénéneuses, des substances soporifiques, qui pourront, y est-il dit, être fournies « en vertu d'une ordonnance écrite et dûment signée par un docteur en médecine, chirurgien ou accoucheur, pharmacien ou *autre personne connue*. » Ainsi, sur l'ordonnance d'une personne connue, des substances vénéneuses ou soporifiques pourront être délivrées par le pharmacien. Et l'on voudrait défendre la vente de substances vénéneuses quelconques ! (*Interruption.*)

Si vous voulez entamer cette discussion, abordez-la franchement, car je suis d'avis que ni le public, ni les médecins, ni les pharmaciens, que personne enfin ne doit être hors du débat. Je suis d'avis que le public doit pouvoir se procurer tout ce dont il croit avoir besoin, pourvu qu'il satisfasse aux lois. Je trouve qu'il serait absurde de défendre aux pharmaciens de vendre du sulfate de soude, des pilules aloétiques, etc., sous le prétexte que l'usage de ces médicaments pourrait devenir nuisible. Autant vaudrait défendre la vente du vin de Bourgogne, aux personnes atteintes de gastrite, la vente

d'armes à feu à ceux qui veulent se suicider. (*Interruption.*) Le seul article du tableau littera A qui soit connu du public, c'est l'opium. Eh bien, exigez-vous que celui qui a besoin d'un grain de cette substance pour calmer un mal de dents, ait recours à un médecin pour avoir une ordonnance?

Je crois que la proposition de M. Martens est inadmissible ; elle blesse tous les usages reçus, et elle est contraire à la loi ; il y a, à cet égard, décision d'une cour suprême.

— M. LE PRÉSIDENT : La question ne peut pas ainsi se généraliser. Il s'agit seulement des substances vénéneuses mentionnées dans les tableaux littera A et B sur lesquelles l'Académie a statué dans sa dernière séance.

Je prie donc les membres qui prendront la parole, de se renfermer dans l'examen de la proposition de M. Martens.

— M. DAVREUX : Je n'ai qu'une simple observation à faire à M. Martens. Il a dit que les médicaments livrés étaient, en justice, les pièces de conviction propres à constater le délit. Je ferai remarquer que dans la plupart des causes dont les tribunaux ont à s'occuper, les médicaments ne sont jamais apportés comme pièces de conviction ; ce sont les déclarations des témoins qui constatent ordinairement le délit. Il en est presque toujours de même des poisons ; nous avons vu bien souvent des individus condamnés pour crime d'empoisonnement, sans que le poison fût produit comme corps de délit.

Personne ne demandant plus la parole, la proposition de M. Martens est mise aux voix : elle n'est pas adoptée.

— M. DAVREUX : La cinquième Section propose à la Compagnie de porter, dans le tableau littera A, à cent grammes la dose de l'acide cyanhydrique, pour la vente considérée en gros.

Elle propose en outre de faire suivre le mot *Morphine*,

qui figure dans le même tableau, de ces mots : *et ses composés*.

Ces deux propositions sont adoptées sans discussion.

— M. DAVREUX : La cinquième Section propose de modifier le quatrième paragraphe de l'article 11 des dispositions adoptées dans la séance précédente, ainsi qu'il suit :

« Dans tous les cas, l'arsenic ne pourra être vendu et délivré que dans des vases ou paquets bien fermés, portant l'inscription de *Poison violent*. »

Cette proposition est également adoptée sans discussion.

— M. STAS : Je désirerais que l'Académie voulût revenir sur les termes du troisième paragraphe de l'article 11 qu'elle a adopté dans la dernière séance, sur la proposition de M. Gaudy. Je crois, Messieurs, qu'il doit être permis au médecin, comme au médecin vétérinaire, de prescrire de l'acide arsénieux pour le traitement des animaux malades. Je propose donc de modifier de la manière suivante le paragraphe dont il s'agit : « La vente de l'arsenic et de ses préparations, pour l'usage de la médecine vétérinaire, n'est permise que sur l'ordonnance écrite et signée *d'un médecin* ou d'un médecin vétérinaire diplômé, qui sera tenu d'en surveiller l'emploi. »

— PLUSIEURS MEMBRES : Il n'y a pas d'inconvénient.

Cette proposition est adoptée.

— M. SAUVEUR : La proposition de M. Gaudy, que l'Académie a adoptée dans la dernière séance, me suggère une observation que je crois devoir lui soumettre : c'est que cette proposition concerne exclusivement les préparations arsenicales, dont il est facile de reconnaître la base par l'analyse chimique. Je pense que la mesure dont il s'agit devrait s'étendre aux autres substances vé-

néneuses employées par les médecins vétérinaires, et surtout à celles qu'il est impossible de découvrir par l'analyse.

— M. STAS : Dès l'instant que la loi reconnaît les médecins vétérinaires, leurs prescriptions doivent nécessairement être placées sur la même ligne que celles des médecins. Pourquoi ferait-on à leur égard une disposition spéciale ?

— Plusieurs membres réclament l'ordre du jour.

— M. LE PRÉSIDENT : Vous contentez-vous, Messieurs, de l'explication donnée par M. Stas, à savoir que les médecins vétérinaires doivent être placés sur la même ligne que les médecins et sont, par conséquent, responsables de leurs prescriptions ? (*Oui ! oui !*)

— M. THIERNESSE : Messieurs, le Bulletin de la dernière séance me faisant tenir, dans la discussion relative à la vente des substances vénéneuses, un langage autre que celui dont je me suis servi (page 543), permettez-moi de rectifier, comme il suit, les non-sens que renferme le troisième paragraphe.

« Je voudrais donc aussi que la vente de l'arsenic, *pour détruire les animaux nuisibles dans les campagnes*, fût proscrite, d'autant plus qu'il s'est produit un fait remarquable qui prouve son *insuffisance*. Dans une année où les grains (froment et seigle) étaient ravagés par les souris et les mulots, au moment de leur première végétation, les cultivateurs qui négligèrent l'emploi de la pâte arsenicale contre ces rongeurs redoutables, n'eurent pas leurs récoltes plus compromises que ceux qui en usèrent abondamment ; c'est un fait que j'ai observé moi-même : les mulots et les souris disparurent presque subitement dans les terres où l'on n'avait pas déposé des matières arsenicales comme dans les autres ; ces animaux furent préalablement frappés d'une maladie épizootique. »

2. RAPPORT verbal sur une observation présentée par M. le docteur BRANDEIS, relative à l'influence de la commotion cérébrale sur la vision (1). — M. GRAUX, rapporteur.

Chargé de vous rendre compte de l'observation qui vous a été adressée par M. le docteur Brandeis, je ne puis mieux faire, Messieurs, que de vous en donner l'extrait suivant.

M. N..., dans une partie de chasse à courre, voulant franchir à cheval une barrière mal-close, tombe sur le front; il est relevé sans connaissance et transporté dans la maison la plus voisine. Il y a insensibilité complète. M. Brandeis, après avoir pratiqué une saignée, fait raser la tête; il ne découvre aucune trace de fracture du crâne. Il prescrit des applications froides sur la tête, des sinapismes aux extrémités inférieures, un vésicatoire à la nuque, et des boissons délayantes.

L'état comateux persiste, au point de ne pouvoir tenir le malade éveillé pendant quelques instants; cet état s'accompagne de rêvasseries, de pâleur de la face, d'une respiration lente, d'un pouls lent et petit (quarante-trois pulsations par minute), de prostration avec décubitus sur le dos et immobilité dans le lit. Les yeux sont fermés.

Cet état n'offre guère de changement durant les premières vingt-quatre heures, à la fin desquelles on administre quelques cuillerées d'une potion excitante. L'auteur de l'observation remarqua alors un léger mouvement des lèvres; fortement sollicité, M. N..... prononce quelques mots sans finir une phrase; dès lors, le pouls s'améliore aussi, la chaleur se rétablit, l'œil gauche s'ouvre, tandis que l'œil droit reste fermé (une légère ecchymose existe de ce côté).

(1) Voir *Bulletin*, tome VI, page 5.

Le calomel et l'huile de ricin sont successivement mis en usage.

Quoique l'amélioration soit progressive, il faut cependant noter que les fonctions de l'encéphale, et surtout la mémoire, se rétablissent lentement.

L'œil droit reste toujours fermé; en soulevant la paupière, on s'aperçoit que la pupille est singulièrement dilatée, et quoique l'état du blessé s'améliore chaque jour davantage, qu'il puisse se lever et s'asseoir dans un fauteuil, les paupières restent invariablement rapprochées. Ce ptosis, réfractaire aux moyens généraux, exigea l'emploi de frictions stimulantes sur la région sourcilière et l'administration du fer à l'intérieur, médication qui eut pour résultat l'ouverture des paupières de l'œil malade. La dilatation de la pupille était accompagnée de diplopie et d'un léger strabisme divergent.

M. Brandeis pense que l'ébranlement du cerveau occasionné par la chute du blessé, rend parfaitement compte de tous ces accidents; la diplopie serait due, selon lui, au dérangement des deux axes visuels; le strabisme divergent résulterait de la compression ou de la paralysie du petit filet nerveux du muscle droit externe, et n'eût pu guérir, en conséquence, par la section de ce muscle. Bref, deux mois après, il ne restait de tous les accidents dont j'ai parlé, qu'un peu de faiblesse générale, et en particulier, dans les mouvements de la paupière supérieure : six mois plus tard, toute trace de la maladie avait disparu.

Évidemment, Messieurs, la commotion cérébrale a été la cause primitive des lésions graves mentionnées dans cette observation; je n'ai rien à vous faire remarquer à ce sujet. Mais l'auteur ayant eu principalement pour but d'exposer les causes du strabisme, de la dilatation de la pupille et du ptosis, je vous dirai qu'à mon avis, il ne l'a fait que très-imparfaitement; il n'a pas même tenu compte, dans ses rapprochements théoriques, de la distribution des nerfs oculaires dans les muscles de l'œil,

et n'a pas cherché à faire comprendre, par la distribution de ces nerfs, le rapport d'action qu'il y a entre le releveur de la paupière supérieure, le droit interne de l'œil et la dilatation pupillaire; il pousse même l'inexactitude jusqu'à dire que le strabisme divergent externe résulterait de la paralysie du petit filet nerveux qui se rend au muscle oculaire de ce côté. Il n'est entré dans aucune appréciation physiologique et anatomique concernant le fait. Ce travail est, selon moi, dépourvu de tout intérêt scientifique.

En conséquence, je propose de déposer l'observation dans les archives de la Compagnie, et d'adresser des remerciements à l'auteur de cette communication.

Ces conclusions sont adoptées.

3. RAPPORT de la Commission chargée d'examiner les deux Mémoires de M. ANDRIEUX, relatifs aux inhalations éthérées (1). — M. GRAUX, rapporteur (2).

« Messieurs,

« Le 27 février 1847, vous avez reçu de M. le docteur Andrieux un Mémoire ayant pour objet de démontrer, par des expériences, que l'inhalation de l'éther par les voies respiratoires, est propre à suspendre la sensibilité, et qu'ainsi la découverte de Jackson est, entre les mains du chirurgien, un moyen précieux de supprimer la douleur dans les opérations.

« Ce Mémoire, que la Commission précédente avait compris parmi les travaux de nos collègues qui se sont occupés de la même question et sur lesquels elle a fait collectivement son rapport l'année dernière, a été depuis jugé digne d'une analyse plus complète. L'Académie nous l'ayant renvoyé à cette fin, nous avons l'honneur de vous soumettre notre rapport.

(1) Voir *Bulletin*, tome VI, pages 158, 255 et 506, et tome VII, p. 261.

(2) Commissaires : MM. SEUTIN, LEBEAU, THIERNESSE, STAS et GRAUX.

« M. Andrieux passe d'abord très-brièvement en revue les propriétés physiques de l'éther, et s'occupe ensuite des effets qui résultent de son inhalation pulmonaire, dans les opérations chirurgicales. Il rapporte successivement diverses opérations qu'il a pratiquées et qui démontrent, comme tout ce qu'on a publié à ce sujet, que l'éther suspend momentanément la sensibilité, notamment lorsqu'il est introduit par les voies respiratoires.

« C'est après avoir reçu l'appareil de M. Charrières, qu'il fit sa première expérience sur un individu ayant nom Carbonel, buveur d'eau-de-vie, qui était atteint d'une fistule à l'anus. Il fut éthérisé d'abord inutilement pendant quatorze minutes ; l'insensibilité ne se manifestant pas, on lui donna sa dose habituelle d'eau-de-vie : c'était un petit verre. L'inhalation immédiatement reprise, produisit son effet après trois minutes et demie, et l'opération fut faite sans que le malade exprimât le moindre signe de douleur. Cette opération eut un plein succès.

« Trois élèves furent ensuite soumis à l'inhalation de l'éther, et l'insensibilité absolue fut obtenue chez tous, en moins de quatre minutes.

« Lelendemain, pour second essai, l'auteur fit à quatre détenus de la prison de Bicêtre, l'extraction d'une dent. Chez trois des patients, l'insensibilité fut absolue ; le quatrième manifesta une souffrance insignifiante.

« Un homme de l'infirmerie était atteint depuis le 11 septembre d'une sarcocèle ; la tumeur, compliquée d'inflammation et traitée longtemps par les antiphlogistiques, était revenue à l'état de cancer stationnaire. L'opération, décidée depuis longtemps, fut pratiquée le 31 du même mois. Après quatorze minutes d'inspiration éthérée, la sensibilité se trouva abolie. La castration fut pratiquée, et le nommé Lecler, revenu à son état naturel, déclara n'avoir rien éprouvé pendant la durée de cette opération qui eut également un plein succès.

« Le même jour, un élève se fit extraire la première

grosse dent molaire : en deux minutes, il était devenu insensible, et la dent fut enlevée sans qu'il s'en doutât. D'autres camarades prirent successivement sa place, et en moins de quatre minutes, la sensibilité générale fut également abolie. Cependant, parmi ces jeunes gens qui se soumièrent successivement à l'inhalation de l'éther, il y en eut qui, bien qu'insensibles à la douleur, continuèrent à voir, à entendre, ce qui, du reste, a été observé par tous les expérimentateurs.

« M. Andrieux continuant ses essais, eut occasion d'ouvrir un panaris et des abcès, dont l'un se trouvait au niveau de la mâchoire inférieure ; celui-ci, sans doute occasionné par la présence de deux molaires cariées, nécessita leur évulsion, ce qui fut pratiqué sous l'influence de l'éther et sans souffrance. Ce malade eut une hallucination qui le fit crier *au voleur*.

« L'auteur rapporte que pour mieux étudier les effets de l'éther, il en fit l'application à un lapin qui se trouva réduit à un état de mollesse extrême, après trois minutes d'inspiration. On lit dans le Mémoire que la pupille de ce lapin était fort dilatée et insensible, même au grand jour. Beaucoup d'excitants appliqués aux fosses nasales, à la bouche, aux pattes, etc., servirent à démontrer que l'animal avait complètement perdu les forces sensitives.

« L'inhalation de l'éther fut appliquée par l'auteur à soixante-dix personnes. Une seule est restée réfractaire à son effet ; cinq ont éprouvé de la douleur ; parmi elles, trois ont déclaré ne l'avoir éprouvée que d'une manière insignifiante. Une dame poussa un cri, par sa nature semblable à celui de la douleur, au moment où une dent lui était enlevée. Cette manifestation fut d'abord, pour l'auteur, le témoignage de l'inefficacité de l'éther, mais grande fut sa surprise lorsque cherchant le motif de ce cri, la dame avoua qu'elle n'avait éprouvé aucune souffrance.

« Passant ensuite aux réflexions que lui ont suggé-

rées ses diverses expériences, l'auteur s'exprime ainsi : « Variables à l'infini, comme sont les manifestations symptomatiques du système nerveux, les phénomènes produits par l'éthérisation ne peuvent se prêter à une exposition régulière qui donne une idée nette de ses effets, à ceux qui n'ont point assisté à des essais multipliés d'inhalations éthérées par les voies respiratoires. »

« Le fait capital, dit-il, qui s'est heureusement présenté dans presque tous les cas, c'est l'insensibilité à la douleur ; les autres phénomènes sont variables. »

« Il décrit les effets du contact de l'éther sur les membranes muqueuses de l'appareil respiratoire. Ainsi, en général, en commençant l'opération, il y a un sentiment de chaleur à la gorge et à la trachée-artère, un peu de dyspnée, de la toux, etc. Puis vient l'assoupissement, d'où les rêves et les hallucinations très-variés, gais, tristes, violents, etc.

« L'auteur cite un fait dans lequel l'agitation générale fut si grande, qu'il fallut contenir le patient et renoncer à l'inhalation. Cette tentative eut, chez le même individu, deux fois le même résultat. Cet individu dont les propos, durant son exaltation, étaient crapuleux et méchants, était en proie à un rêve blessant : ivrogne par habitude, il avait le vin fort mauvais.

« Après avoir blâmé et condamné l'opinion que M. Magendie a émise à l'Académie des sciences de Paris, contre l'usage de l'éther par la voie de la respiration, il s'exprime en ces termes : « M. Magendie qui consent à s'occuper de la douleur, veut, lui, que le poison que nous respirons nous le prenions en boisson ! Où est l'avantage ? Pour une même dose d'un médicament quelconque, selon nous, plus la surface d'absorption est étendue, plus il y a pour l'organe lui-même qui en reçoit l'impression, garantie d'innocuité. Or, entre l'estomac et les poumons, l'avantage est aux derniers. »

« Ce raisonnement plus spécieux que vrai, excitera vos réflexions.

« De ses expériences et des phénomènes qu'il a observés par l'usage de l'inhalation de l'éther, l'auteur du *Mémoire* déduit les corollaires suivants :

« Entre les mains du médecin, mais du médecin seulement, l'inhalation de l'éther est tout aussi peu dangereuse que l'emploi d'un médicament quelconque.

« L'inhalation de l'éther ne trouble pas les fonctions de la digestion.

« Elle amène l'insensibilité à la douleur chez presque tous les sujets.

« L'inhalation est applicable à tous les cas chirurgicaux où la manifestation de la douleur est inutile au succès de l'opération, ou dans lesquels la contraction musculaire n'a pas à jouer un rôle nécessaire.

« La médecine lui empruntera des secours contre la névralgie.

« L'obstétrique lui devra peu de chose ; la femme est condamnée à enfanter dans la douleur. »

« Votre Commission n'a pas cru devoir partager l'opinion, selon elle, beaucoup trop absolue, de l'auteur du *Mémoire*. N'êtes-vous pas d'avis, Messieurs, que l'inhalation de l'éther est parfaitement applicable en obstétrique, dans le cas où la version de l'enfant doit être opérée, et où les douleurs et les contractions trop énergiques de la matrice s'opposent à l'accomplissement régulier des manœuvres. L'éthérisation peut encore recevoir une utile application dans la symphysiotomie.

« Toute opération dans le voisinage de la glotte, en contre-indique l'emploi.

« Avec le secours de l'inhalation, le dentiste doit prendre les plus minutieuses précautions pour qu'une dent n'échappe pas à son instrument.

« Enfin, l'inhalation de l'éther donnera aux vivisections une expression de vérité qui leur manquait généralement jusqu'ici.

« Dans un second *Mémoire* qu'il vous a adressé le 23 février 1848, comme complément de son premier travail,

M. Andrieux examine la question suivante. « L'éther « agit-il seul dans l'éthérisation? n'a-t-il pas toujours « pour collaborateur l'asphyxie par insuffisance d'oxy- « gène? »

« Cette question, dont l'auteur a cru donner une solution complète, a fourni à votre Commission plus d'une fois l'occasion de contester les opinions émises dans le Mémoire. Pour la résoudre, M. Andrieux a d'abord recours aux sciences physiques, et dit, d'après la loi de Dalton, que les vapeurs que forment les liquides à un même degré de température au-dessous du point d'ébullition, ont la même tension, et que, quel que soit leur nombre, chacune d'elles se répand dans un même espace, avec la même élasticité que si elles étaient seules. L'éther du pharmacien bout, dit-il, à 38°; à 15°, il se trouve à 22° au-dessous de son point d'ébullition; sa vapeur présente alors la même tension que celle de l'eau à 77° : d'où il conclut que le flacon étant ouvert, la force élastique du mélange gazeux dans l'inhalation, y est égale à celle de l'atmosphère supposée à 76 centimètres. Cette force élastique dans le flacon, se compose de celle des vapeurs d'éther, plus, de celle de l'air. La force de ce dernier fluide, est donc de 45 centimètres; d'où il résulte que l'air forme les $\frac{45}{76}$ à peu près du contenu du flacon, et que, par suite, l'oxygène s'y trouve dans le rapport de 12-4 pour 100 de mélange gazeux. Il est évident que cette proportion doit varier avec la température.

« Ce principe posé, l'auteur fait remarquer qu'il importe de tenir compte de la température, et que c'est à tort que quelques chirurgiens ont fait chauffer l'éther, dans leurs expériences, jusqu'au point de son ébullition : aussi déclare-t-il que dans les sciences, jamais le thermomètre ne s'est élevé au-dessus de 12 degrés, ce qui répond à 13 pour 100 d'oxygène, au lieu de 21 parties pour 100 que renferme l'air atmosphérique. Cela suffit-il, dit M. Andrieux, pour faire crier à l'asphyxie?

« Après avoir passé en revue les propriétés du gaz oxygène que renferme l'air atmosphérique, il signale les phénomènes qui se produisent lorsqu'un animal s'asphyxie dans un vase clos, où l'air ne peut se renouveler. Là, dit-il, c'est moins par la privation d'oxygène que par l'action de l'acide carbonique que dégage l'animal en respirant, qu'il finit par succomber ; au contraire, dans l'inhalation, l'air chargé des vapeurs d'éther trouve une issue au moment de l'expiration, et l'oxygène, bien qu'en moindre proportion que dans l'air pur, n'y est point mélangé avec ce gaz délétère.

« Comparant ensuite l'action de l'air chargé de vapeur d'eau à 77°, et dans lequel l'oxygène se trouve en même proportion que dans l'air chargé de vapeur à 12°, il admet que si cette proportion d'oxygène est insuffisante avec la vapeur d'éther, elle doit l'être aussi avec la vapeur d'eau. Pour appuyer cette proposition, l'auteur rapporte plusieurs expériences qu'il a pratiquées sur lui-même, non-seulement avec les vapeurs d'éther, mais aussi avec celles de l'eau et de l'alcool.

« Il résulte de ces expériences, que l'air chargé de vapeur d'eau a pu être respiré pendant quinze minutes sans faire éprouver de gêne à la respiration. La vapeur d'alcool, au contraire, a chaque fois occasionné une chaleur insupportable à la gorge.

« Plus loin on lit : « Jamais je n'ai vu prendre au sang « artériel une couleur noire pendant l'éthérisation. » Nous ferons remarquer que cette proposition est nettement contredite par une expérience tentée sur des poissons que nous mentionnerons plus bas.

« Les voyages sur les hautes montagnes et dans les hautes régions de l'atmosphère, entrepris par le célèbre Gay-Lussac, invoqués par l'auteur pour étayer son opinion, servent à démontrer, selon lui, que la diminution de la pression atmosphérique peut s'étendre fort loin sans occasionner de graves accidents. Il est à regretter que l'auteur ne rapporte aucun détail touchant

les effets fâcheux que l'habile chimiste, et notamment son compagnon de voyage, ont éprouvés dans leur ascension aérostatique. Immédiatement après, l'auteur dit encore : « Vous injectez de l'éther dans le système vasculaire d'un animal ; vous le faites avaler à l'homme, malgré les inconvénients de cette pratique, et l'éthérisation inhérente à l'inhalation pulmonaire ne se produit pas. Dira-t-on que l'asphyxie lui manque pour que l'insensibilité devienne complète ? Mais alors il resterait encore à expliquer pourquoi dans l'inhalation pulmonaire la sensibilité commence par disparaître, tandis que le principe du mouvement souffre les premières atteintes quand on injecte de l'éther dans l'artère carotide d'un animal.

« Le contraire devrait avoir lieu si l'asphyxie occasionnée par l'inhalation était auxiliaire de l'action de l'éther, attendu que les expériences de Bichat ont démontré que l'énergie musculaire tire sa principale source de la respiration. »

« Ces aperçus physiologiques ne sont point, croyons-nous, de nature à pouvoir en tirer les mêmes conséquences que celles que l'auteur en a déduites : ils ne pourront jamais servir, selon nous, à démontrer le principe qu'il cherche à établir.

« L'auteur se demande encore, « si l'inhalation qui, en général, produit si promptement l'insensibilité, tandis que l'ingestion de l'éther ne la produit pas, ne jouit de cette propriété qu'à la faveur de l'asphyxie ? » Sa réponse est négative.

« A cette réponse, et pour terminer, succède un récit d'expériences tentées par M. le docteur Andrieux, dans lesquelles des tanches et des roches ont été rendues insensibles par un mélange d'eau et d'éther. Il a observé que ces poissons perdaient promptement la sensibilité, au point de ne pouvoir plus diriger leurs mouvements. La coloration des branchies, nous vous prions de le remarquer, Messieurs, avait pris un aspect

livide; remis dans de l'eau de rivière, ces poissons ont recouvré toute leur énergie en même temps que lesang reprenait sa coloration artérielle. En conséquence des faits précités et des déductions qu'il en tire, l'auteur conclut en définitive, que l'asphyxie ne prend aucune part à la perte de la sensibilité et que l'éther seul la produit, ce qui le porte à maintenir les corollaires renfermés dans son premier Mémoire.

« Comme vous venez de l'entendre, Messieurs, l'auteur s'attache, dans le cours de son Mémoire, à prouver par des raisons plus ou moins concluantes, que l'éther seul agit sur la sensibilité générale dans les phénomènes si remarquables que détermine son inhalation, et que l'asphyxie n'y prend aucune part. Il s'efforce de démontrer, d'abord, la non possibilité de cette asphyxie dans l'inhalation, telle qu'on la pratique habituellement et telle qu'on doit la pratiquer.

« Nous adhérons pleinement à sa première conclusion, c'est-à-dire, que l'éther est l'agent producteur de l'insensibilité; mais nous ne pouvons partager son opinion en ce qui concerne l'absence d'un état variable d'asphyxie. Nous reconnaissons avec lui une action spéciale à l'éther, action qui se produit sur le système nerveux, et indépendante de l'asphyxie; action à laquelle on ne peut comparer, ni celle de l'air raréfié, ni celle de l'air chargé de vapeur d'eau ou d'un gaz quelconque non respirable. Mais est-ce à dire pour cela qu'un certain degré d'asphyxie n'existe pas dans l'éthérisation, et que celle-ci ne puisse exister sans être auxiliaire des effets de l'éther sur le système nerveux?

« Quoique l'auteur, afin de prouver sa manière de voir, ait habilement établi des calculs pour démontrer que l'éther inspiré, au contact de l'air et à la température ordinaire, contient de 12 à 13 pour 100 d'oxygène; quoique s'appuyant sur le voyage de Gay-Lussac, et sur ses expériences propres, il trouve cette quantité d'oxygène suffisante aux fonctions de la respiration,

votre Commission ne croit pas pouvoir partager complètement son avis; elle invoque, au contraire, les accidents signalés par Gay-Lussac pour démontrer les conséquences variables résultant d'un changement de proportion dans l'oxygène de l'air atmosphérique.

« Pour démontrer le contraire de ce que l'auteur cherche à prouver, nous en appellerons à la seule de ses expériences qui soit complète, c'est-à-dire celle des poissons, qui atteste, quoi qu'il en dise, qu'un certain degré d'asphyxie bien évidente se produit dans l'inhalation, asphyxie qui s'est traduite par la coloration plus foncée du sang dans les branchies des poissons, ce qui, du reste, a été souvent constaté par plusieurs expérimentateurs, notamment par l'un de nous.

« La couleur plus foncée que prend le sang artériel chez les animaux soumis à l'éthérisation, est l'effet nécessaire de la diminution de la quantité d'oxygène qu'il respire, ou de l'impossibilité dans laquelle il se trouve de se combiner avec le sang.

« En effet, Messieurs, placés par des conditions d'existence bien déterminées, dans un milieu qui contient 21 pour 100 d'oxygène; destinés à vivre dans ce milieu, à y puiser le principe le plus pressant de la vie, conçoit-on que nous puissions, sans conséquences aucunes, en changer les proportions, surtout lorsqu'on y mêle en quantité considérable, un gaz qui, comme l'éther, a de la tendance à se mêler au sang, concurremment avec l'oxygène, et même à en prendre la place? Et cela soit dit sans faire mention de l'effet de l'éther sur les innervations spéciales des organes. Ce n'est pas sans doute ici cette asphyxie foudroyante qui tue l'homme et les animaux en peu de temps, qu'il entre dans notre intention de signaler; c'est, au contraire, une asphyxie qui affaiblit la fonction sans l'anéantir, qui nuit à l'hématose sans l'empêcher complètement; c'est enfin une asphyxie analogue à celle qu'on observe chez les asthmatiques, et qui peut augmenter insensiblement jusqu'au point de menacer la

vie. C'est donc un état asphyxique que celui dans lequel le sang perd de ses propriétés excitantes par le défaut de ses réparations atmosphériques, ainsi que le démontre bien mieux que tous les raisonnements, la coloration foncée du sang artériel.

« Disons encore, pour fortifier tout ce que nous venons d'avancer, que les troubles qui persistent quelquefois durant deux ou trois jours chez les personnes qui ont été éthérisées, ressemblent parfaitement à ceux qui sont la suite d'une asphyxie quelconque. Ces troubles consécutifs, sont une migraine violente, de l'enchifrenement, de la toux, de l'embarras dans la digestion, dans le sommeil, etc.

« Parfaitement d'accord avec l'auteur du Mémoire, quant à l'action spéciale de l'éther sur la sensibilité générale, considérée comme cause de sa suspension momentanée, nous ne pouvons donc partager son avis en ce qui concerne l'absence de toute asphyxie, bien que nous la considérions cependant comme étrangère au phénomène précité. Nous pensons, au contraire, qu'elle existe à un certain degré par le fait de toute introduction dans le sang, d'un corps étranger, gazeux ou autre, que ce corps s'oppose à l'hématose du sang, soit en y prenant la place de l'oxygène en tout ou en partie, soit en empêchant sa combinaison, soit en nuisant aux propriétés dont il jouit.

« Votre Commission témoigne le regret de n'avoir pas à vous entretenir, vu que le Mémoire n'en fait aucune mention, des effets de l'éther considéré sous ses divers points de vue d'administration, soit par les injections intestinales, soit par son introduction dans les veines ou dans les artères, sous forme liquide et gazeuse. Une discussion sur ce point, serait de nature à provoquer des aperçus utiles de la part de ceux d'entre vous qui s'occupent spécialement de la chimie organique et de la physiologie.

« En conséquence de ce qui précède, la Commission vous propose :

« 1^o D'adresser des remerciements à l'auteur, pour ses intéressantes communications :

« 2^o D'inscrire son nom sur la liste des candidats aux places de membres correspondants étrangers. »

Ces conclusions sont mises aux voix et adoptées.

4. RAPPORT verbal sur un cas de tétanos traité et guéri par l'éthérisation, par M. le docteur CAIGNIET, de Chimay (1). — M. GRAUX, rapporteur (2).

Un enfant âgé de quatorze jours, offre pour principaux symptômes de maladie, le serrement des mâchoires, la contraction visible des muscles de la face, les paupières entr'ouvertes, l'œil fixe, la pupille un peu dilatée, les lèvres écumeuses. La tête est fortement penchée en arrière, les membres supérieurs sont roides et les doigts fléchis; les muscles de la poitrine et du bas-ventre participent à cet état convulsif; la respiration est fréquente. Les membres inférieurs sont assez tendus pour permettre de soutenir l'enfant dans une position horizontale. Le pouls est petit et d'une telle fréquence, que les pulsations peuvent être évaluées sans exagération à cent-quatre-vingts par minute. Pendant cet état, qui dure depuis quatorze heures, l'enfant pousse des cris presque continuels, sauf dans les trop courts moments de calme laissés par la douleur. A l'ensemble de ces symptômes, M. Caigniet reconnaît un tétanos, qu'il croit devoir attribuer à l'influence du froid humide, en l'absence d'aucune lésion à l'extérieur du corps. Il a recours à l'éthérisation, à l'aide d'un petit flacon à ouverture très-étroite placé sous la narine, et au bout d'une minute et trente secondes, l'insensibilité est complète, l'état de rigidité disparaît, la respiration se ralentit et le pouls tombe à quatre-vingt-dix pulsations.

De nouveaux accès se déclarent, et sont combattus

(1) Voir *Bulletin*, tome VII, page 261.

(2) Commissaires : MM. SEUTIN, LEBEAU, THIERNESSE, STAS, et GRAUX.

par le même moyen, qui est répété de trois à six fois par jour. Le douzième jour, il ne reste de tous les accidents que le trismus, qui permet cependant de nourrir légèrement l'enfant. Trois jours plus tard, celui-ci se trouvait assez bien pour n'avoir à réparer que son excessive maigreur.

Voilà, Messieurs, l'analyse succincte de l'observation qui vous est soumise. Il reste à décider si réellement M. Caigniet a eu à faire à un cas de tétanos ou à une éclampsie. Il est fort difficile, vu l'âge de l'enfant, de décider la question. Nous savons que le tétanos laisse intactes les facultés intellectuelles : il est impossible de constater le fait chez un enfant âgé seulement de quatorze jours. Toutefois je suis porté à croire qu'il s'agissait ici d'une éclampsie, attendu que les convulsions n'étaient pas continues et se reproduisaient par intervalles, ce qui n'a pas lieu dans le tétanos.

Mes conclusions tendent néanmoins à demander l'impression de l'observation de M. Caigniet dans le Bulletin de la séance et à vous proposer de voter des remerciements à son auteur.

— M. NÆGHELS : L'observation que M. Caigniet a communiquée à l'Académie, vient confirmer les résultats obtenus dans d'autres essais thérapeutiques par l'inhalation de l'éther ou du chloroforme, notamment dans un cas de tétanos traumatique et dans deux cas d'épilepsie qui sont consignés dans les journaux de médecine. Sous ce rapport, le fait dont il s'agit me paraît offrir beaucoup d'intérêt pour la pratique.

— M. LOMBARD : Je suis étonné que M. Graux n'ait pas accepté la dénomination que M. Caigniet a donnée à la maladie qu'il a décrite. Pour notre honorable collègue, il s'agirait plutôt d'une éclampsie que d'un tétanos. Je me demande si rencontrant un enfant dans un état de rigidité musculaire telle que le prenant par l'extrémité d'un pied on pourrait le soutenir dans une position horizontale, je pourrais nommer la maladie autre-

ment qu'un tétanos ; je me demande s'il pourrait y avoir confusion entre une semblable rigidité et les contractions intermittentes ou convulsions cloniques de l'éclampsie. Je crois enfin que la dénomination donnée par M. Caigniet doit être conservée et qu'il n'y a pas lieu de la critiquer.

Une autre chose m'a frappé dans cette observation : il y avait *trismus*, et cependant on a pu nourrir l'enfant. Chez les adultes, dans ce cas-là, on a la ressource de faire sauter quelques dents, et de pouvoir introduire par cette ouverture les liquides destinés à nourrir le malade. Mais comment s'y est-on pris chez cet enfant ? Cela serait extrêmement intéressant à savoir au point de vue de la thérapeutique, et j'éprouve le plus vif regret qu'on ne se soit point expliqué à cet égard.

— M. GRAUX : Je me permettrai de faire remarquer que dans le cas dont il est ici question, la rigidité ou la contraction musculaire n'était pas permanente comme dans le tétanos ; il y a eu des intervalles de relâchement. Évidemment l'auteur de l'observation a employé l'éthérisation ; mais pouvons-nous dire avec certitude que l'éther a déterminé la suspension des contractions musculaires ? Chez l'enfant atteint d'éclampsie, n'y a-t-il pas des moments d'intermittence dans les convulsions, bien que cependant quelques muscles restent dans un état d'eroideur ? Ce qui distingue surtout l'éclampsie du tétanos, c'est le trouble des facultés intellectuelles dont elle est accompagnée : dans le cas actuel, il était impossible, vu l'âge de l'enfant, de s'assurer de l'existence de ce symptôme. Je persiste néanmoins dans l'opinion qu'il s'agissait d'une éclampsie dans le cas rapporté par M. Caigniet, et non d'un tétanos.

Notre savant collègue M. Lombard, s'étonne qu'on ait pu nourrir l'enfant alors qu'il y avait trismus. Je dirai que la contraction musculaire de la face n'était pas assez forte pour empêcher d'introduire des aliments liquides dans la bouche.

— M. LOMBARD : Messieurs, vous aurez certainement

compris comme moi , par l'analyse de l'observation de M. Caigniet que M. Graux vous a faite, qu'il s'agissait d'une rigidité permanente de tous les muscles, de convulsions toniques, avec serrement des mâchoires, contracture des muscles de l'abdomen, et que la rigidité était telle qu'il nous a été dit qu'on pouvait soutenir l'enfant dans une position horizontale en le tenant par l'extrémité d'un membre pelvien. Il s'agissait donc bien de contractions continues, non intermittentes, de tétanos enfin ; et la preuve qu'il en était ainsi, c'est que jusqu'au moment où l'on eut recours à l'éthérisation, cet état resta permanent.

Il n'est jamais venu à l'esprit de personne que je sache, qu'il pourrait y avoir confusion entre les symptômes du tétanos et ceux de l'éclampsie. Enfin, il n'y a point de difficulté de diagnostic entre la convulsion éclamptique et la rigidité tétanique.

— M. SEUTIN : Je crois, Messieurs, que l'auteur de l'observation a omis de parler d'un symptôme qui a également échappé à M. Graux, ainsi qu'à M. Lombard. C'est que les enfants atteints du tétanos jettent un cri particulier que l'on peut ranger parmi les signes caractéristiques de cette maladie. Je l'ai observé chez tous les enfants que j'ai traités du tétanos ; la même remarque a été faite par notre collègue M. Froidmont, à l'hospice des enfants trouvés.

— M. LOMBARD : Il y a , en effet, une maladie qui se reconnaît à un cri caractéristique : c'est l'épilepsie ; mais ce cri ne se rencontre pas dans les autres maladies convulsives.

— M. SEUTIN : Le signe dont je veux parler est un cri tout particulier qui s'observe dans le tétanos ; on l'appelle le *cri tétanique*.

— M. FRANÇOIS : Je demanderai si le doute qui s'est élevé sur la nature de la maladie qui fait le sujet de l'observation de M. Caigniet, fait quelque chose au fond de la question.

Que ce soit une éclampsie ou un tétanos, toujours est-il que l'éthérisation a été efficace, et sous ce rapport l'observation est très-intéressante ; elle vient à l'appui d'autres faits dans lesquels on a employé la même médication.

— M. LOMBARD : D'après ce que vient de dire M. François, je suis porté à croire qu'il a mal compris mes paroles. Je n'ai eu nullement l'intention de critiquer l'observation de M. Caigniet au point de vue thérapeutique ; je l'admire au contraire, et mon seul but a été de défendre l'auteur du reproche d'avoir mal dénommé la maladie qu'il a décrite.

Les conclusions du rapport sont mises aux voix et adoptées.

§. RAPPORT de la Commission chargée d'examiner le Mémoire de M. WARLOMONT, relatif à une épidémie de fièvre éruptive observée en 1847, à l'hôpital militaire et dans les prisons de Bruxelles (1). — M. FOSSION, rapporteur (2).

« Messieurs,

« Vous nous avez chargés de vous faire un rapport sur un Mémoire de M. le docteur Warlomont, ayant pour objet l'étude d'une épidémie de fièvre éruptive observée à l'hôpital militaire et dans les prisons de Bruxelles, pendant les mois d'août, septembre et octobre 1847.

« Ce travail se compose de deux parties. Dans la première, l'auteur s'élève à des considérations générales sur la nature, les causes, les symptômes, le diagnostic différentiel, les lésions cadavériques et le traitement de la maladie. Dans la seconde sont relatées douze observations qu'il a recueillies.

« Comme la première partie est l'exposé aussi suc-

(1) Voir *Bulletin*, tome VII, page 4.

(2) Commissaires : MM. LOMBARD, RAIKEN, et FOSSION.

cinct que vrai de tous les phénomènes qui ont caractérisé la maladie, nous nous attacherons principalement à en faire l'appréciation.

« Il résulte des observations et des recherches de l'auteur, que la fièvre éruptive observée à l'hôpital militaire et dans les prisons de Bruxelles, n'a pas encore été décrite, n'a pas encore reçu de nom et n'est pas classée dans les ouvrages *ex professo*. L'épidémie, dit-il, s'est présentée sous la forme d'une affection participant des signes de toutes les fièvres éruptives connues, sans offrir les symptômes réunis d'aucune d'elles.

« Telle est l'idée fondamentale du Mémoire. Il a été conçu dans le but de nous faire connaître une maladie nouvelle. Pour vous mettre à même de juger ce point de science, nous devons commencer par vous exposer les symptômes par lesquels la maladie était caractérisée.

« La maladie a été précédée des symptômes qui s'observent dans toutes les fièvres continues graves, tels que de la céphalalgie, des vertiges, de la fièvre, de l'abattement ; la langue, qui était blanche et humide au début, devenait bientôt collante et jaune au centre ; il y avait de la soif, et dans quelques cas, de la diarrhée. Il n'y avait d'ailleurs aucun symptôme indiquant un grand trouble ni dans les poumons ni dans les voies digestives.

« Après quelques jours de l'existence de ces symptômes, la peau se couvrait, dit l'auteur, de taches rouges de la grandeur d'une lentille, tantôt unies, tantôt légèrement élevées et ayant quelquefois à leur centre une vésicule renfermant une sérosité limpide, séparées par des espaces plus ou moins larges, où la peau avait tantôt sa teinte naturelle, tantôt une couleur rouge scarlatineuse ; ces taches parcouraient toutes leurs périodes dans l'espace de dix à quinze jours, laissant quelquefois après elles des traces de desquamation, jamais de croûtes, encore moins de cicatrices ; elles étaient abondantes à la poitrine et à la face, où elles paraissaient d'abord pour s'étendre de là aux autres parties du corps.

« Les centres nerveux ont présenté pendant le cours de cette maladie, des signes plus ou moins marqués de dérangement. Il y a eu de la céphalalgie, quelquefois de l'insomnie et, dans des cas exceptionnels, du délire. La surdité a été observée fréquemment; il y a eu des soubresauts des tendons, de la carphologie. Une fois même la maladie a débuté par une attaque d'épilepsie chez une femme qui n'avait jamais eu d'attaque semblable.

« La langue, qui était d'abord couverte d'un enduit blanchâtre, avait une grande tendance à se sécher, et dans les cas graves elle était recouverte, ainsi que les dents, de fuliginosités. Dans trois ou quatre cas, il y a eu mal de gorge; point de sensibilité d'ailleurs à l'épigastre, ou dans la fosse iliaque droite. Dans quelques cas sérieux, le ventre s'est météorisé. Le plus souvent il y avait constipation; cependant la diarrhée a été quelquefois observée.

« Les voies respiratoires étaient, en général, intactes; elles ne présentaient rien de notable.

« Le pouls était accéléré, petit, mou et filant sous le doigt. La peau était ordinairement chaude et sèche; souvent elle a présenté une teinte rouge scarlatineuse, répandue sur toute la surface du corps.

« Quant au sang retiré de la veine, il a présenté un caillot volumineux, non rétracté et sans couenne.

« Faisons remarquer qu'il y avait dans cette maladie une certaine tendance aux hémorragies, car il y eut des individus qui eurent des épistaxis; deux femmes furent même réglées avant l'époque ordinaire.

« Après ce résumé des symptômes, que nous avons tâché de faire aussi succinct que possible et dans lequel, pour plus d'exactitude, nous avons laissé quelquefois parler l'auteur, il reste à rechercher quelle est la maladie à laquelle on a eu à faire. La mission de votre Commission consistant non-seulement à faire connaître les faits et l'opinion de l'auteur, mais surtout à éclairer la ques-

tion soumise à son appréciation, elle a recherché si dans les épidémies de fièvres décrites dans les ouvrages *ex professo*, on n'en retrouverait pas qui présentassent une certaine analogie avec la fièvre épidémique qui a régné à Bruxelles. Si M. Warlomont avait attaché aux expressions *fièvres pétéchiiales* et *fièvres pétéchizantes*, la signification que les anciens classiques leur ont donnée, il aurait trouvé, nous n'en doutons pas, dans ses lectures, des descriptions de fièvres épidémiques peu différentes de celle qu'il a observée.

« Van Swieten, dans ses commentaires sur Boerhaave, dit avoir observé souvent des fièvres accompagnées de taches rouges à la peau qui lui paraissaient des inflammations très-superficielles des vaisseaux cutanés. Il s'exprime en ces termes : « *Adeoquæ quasi levissimæ inflammationiunculæ in vasis cutaneis sunt.* » Plus loin, il ajoute que ces fièvres guérissent facilement : « *Plerumque satis faciles sunt solisque diluentibus et refrigerantibus remediis faciliè curantur.* » Il corrobore ses observations en citant Hippocrate qui a aussi vu des taches rouges dans les fièvres estivales, taches de la forme de celles qui sont produites par des morsures de puce. Le père de la médecine dit que les taches apparaissent vers le septième, huitième ou neuvième jour de la maladie et qu'aucun malade n'a succombé.

« Si nous insistons ici sur la légèreté de la maladie, c'est pour mieux faire comprendre qu'elle ne doit nullement être assimilée à ces fièvres pétéchiiales épidémiques dont Sydenham et beaucoup d'autres ont signalé la gravité.

« En parlant des fièvres avec exanthèmes, Hoffmann dit : « Les fièvres qui présentent des taches noires sont fort graves ; mais il n'en est pas de même si l'éruption est rosée. Dans ce dernier cas, l'exanthème peut être recouvert de vésicules miliaires et faire éprouver au malade un sentiment de prurit et d'ardeur : plus loin, il ajoute : « *Prodeunt in nonnullis quarto vel circa septimum diem*

in dorso potissimum, pectore et brachiis cum vel sine levamine maculae, in aliis copiosiores, in aliis pauciores, coloris varii vel ut in plerisque purpurei vel lividi fusci, vel pallidioris rosei, modò latiores, modò minores, in plurimis instar morsus pulicum à quibus tamen dignoscuntur dum compressæ non relinquunt vestigium in medio rubicundum. » Hoffmann distingue avec soin les fièvres en question des fièvres pétéchiâles proprement dites (1).

« On se tromperait d'une manière étrange, si on voulait refuser le nom de pétéchie à toute tache qui disparaît sous la pression du doigt. Les anciens classiques n'ont pas fait cette distinction. Il est vrai que nous la trouvons dans Selle; mais cet auteur sépare les éruptions de la nature de celles qu'on a observées à Bruxelles, des pétéchies proprement dites.

« Nietzki désigne du nom de *febris catarrhalis et petechizans* la fièvre muqueuse qui est accompagnée de l'éruption d'un exanthème vers le cinquième jour : « *die quinto saepius prodeunt maculae et tunc periculosior redditur status aegrotantis.* »

« D'autres observateurs anciens signalent la coïncidence des exanthèmes en question avec les fièvres bilieuses, muqueuses, lentes, nerveuses, etc. Stoll a observé également cette complication pendant l'épidémie de 1776. Il a vu des éruptions miliâires de taches rouges. ayant la forme de celles de la rougeole, pendant le cours des fièvres estivales de cette année. Dans un autre endroit de ses ouvrages, il fait remarquer le vague des dénominations imposées aux fièvres avec exanthèmes.

« Selle, dans sa pyrétologie, décrit aussi la fièvre nerveuse compliquée d'éruptions miliâires. Il dit que ces exanthèmes se remarquent principalement dans les fièvres nerveuses avec saburre pituitaire des premières voies.

(1) Hoffmann, sect. I, capit. X.

« La présence de taches rouges comme épiphénomène de la fièvre muqueuse, a été signalée par beaucoup d'autres médecins modernes. Petit en parle dans le grand dictionnaire des sciences médicales. Montfalcon note également leur existence pendant le cours des fièvres muqueuse et bilieuse.

« Alibert fait mention d'une fièvre muqueuse éruptive qui se manifesta à l'hôpital Saint-Antoine, dont M. le professeur Leclerc était médecin en chef. Tous les symptômes de cette fièvre furent recueillis par notre collègue M. Raikem, dont, soit dit en passant, Alibert fait le plus grand éloge dans son ouvrage. C'était une fièvre muqueuse accompagnée de l'éruption d'un exanthème vers le septième jour. *« Vers le sixième ou septième jour, il survenait le plus ordinairement une éruption de boutons rouges, étendus, circonscrits à peine, saillants au-dessus du niveau de la peau, assez analogues à ceux de la rougeole ou de la scarlatine. Cet exanthème occupait ordinairement les membres supérieurs et la poitrine, quoiqu'il fût général dans beaucoup de cas : il s'éteignait souvent lorsque le paroxysme était terminé, pour seremontrer le lendemain, et persistait pendant trois à quatre jours de suite. Quelquefois on n'observait pas d'éruption, quoique tous les symptômes de la fièvre reslassent, etc. »*

« La fièvre éruptive observée par M. Warlomont ne diffère que peu des fièvres muqueuses épidémiques dont je viens de parler. Nous pensons que l'art du médecin étant déjà si compliqué qu'il n'est donné à aucun homme d'en parcourir tout le domaine, il est heureux de ne pas avoir à signaler une maladie nouvelle. Suivant nous, il ne faut pas attacher à des symptômes fugitifs, une importance qui ne doit être accordée qu'aux phénomènes présentés soit par le sang, soit par les principaux viscères. Il nous semble qu'on s'écarte un peu trop aujourd'hui des principes que les hommes éminents de la fin du dix-huitième siècle et du commencement du siècle

actuel, et Broussais en particulier, se sont efforcés de faire prévaloir dans la science. La médecine doit être essentiellement physiologique; on ne peut séparer la maladie de l'organe malade. Si la réaction qui s'est manifestée dans la médecine depuis un certain temps, nous ramenait à la doctrine des maladies essentielles, nous retomberions dans le chaos; le nombre des maladies se multiplierait à l'infini: ce serait là un malheur déplorable qui arrêterait pour longtemps encore les progrès de la science. On peut, sans adopter les exagérations de la médecine physiologique, suivre la route qu'elle nous a indiquée, car elle est celle que les deux Bacon ont préconisée. La méthode inductive introduite par eux dans l'étude des sciences, par opposition au syllogisme et à l'autorité, a imprimé à la science médicale un progrès immense; encore une fois, il serait malheureux que nous nous en écartsions pour adopter des doctrines et un langage qui ne sont et ne doivent plus être de notre temps.

« Ce que nous venons de dire n'est pas une critique qui s'adresse particulièrement au Mémoire de M. le docteur Warlomont; nous exprimons seulement notre opinion sur la marche actuelle des sciences médicales pratiques.

« C'est en procédant par la voie expérimentale, que l'on peut apprécier l'influence que l'altération des liquides exerce sur la production et la marche des maladies. Ici nous devons exprimer le regret que l'auteur ne se soit pas livré à des analyses du sang; elles eussent pu répandre un grand jour sur la nature de la maladie qu'il a observée. Le véritable progrès dans la marche de la science est de substituer aux hypothèses les vérités de faits; il ne suffit pas de dire que les humeurs sont altérées, qu'il règne tel génie épidémique, toutes choses qui ont été répétées dans la suite des siècles; la science exige davantage, elle demande qu'on indique le mode d'altération des humeurs.

« M. Warlomont avance une hypothèse sur laquelle

il serait très-difficile de se prononcer. Suivant lui, la variole, la scarlatine, toutes les fièvres éruptives, en un mot, reconnaissent une cause identique. Cette cause réside dans un principe inconnu, insaisissable, répandu dans l'atmosphère et déterminant une modification telle du système cutané, que sous l'influence d'une cause morbifique quelconque, le processus morbide se traduira par une affection de ce système qui chez l'un sera la variole, chez l'autre la rougeole, chez un troisième la scarlatine, de même que dans d'autres circonstances, la même cause déterminera une pneumonie, par exemple, chez tel sujet, une bronchite, une pleurésie chez tel autre.

« Cette hypothèse a été suggérée à l'auteur par ce qu'il a remarqué dans l'épidémie de fièvre éruptive qu'il a observée; il pense qu'en vertu d'une constitution médicale spéciale, un miasme répandu dans l'air a produit une affection qui offrait des signes de toutes les fièvres éruptives connues, sans présenter les symptômes réunis d'aucune d'elles.

« Nous avouons ne pas avoir compris la pensée de l'auteur. Il prétend d'abord qu'il existe une cause de maladie dans l'atmosphère, et que cette cause, sous l'influence d'une autre *cause morbifique* quelconque, fait surgir des processus morbides différents.

« Si le miasme répandu dans l'air, détermine à une époque, une scarlatine, et à une autre époque, une pneumonie, sous l'influence de circonstances différentes, pourquoi ne pas admettre que ce sont ces circonstances elles-mêmes qui déterminent des maladies diverses? La pensée de l'auteur eût été plus claire, s'il avait dit qu'il survient à certaines époques des changements dans l'atmosphère, qu'il s'y trouve répandu un miasme qui imprime à toutes les maladies qui se produisent alors des caractères particuliers.

« Tout en rejetant le vice de ce langage scientifique qui nous reporte, par la pensée, à une époque où les prin-

cipes médicaux étaient encore enveloppés de ténèbres, nous ne pouvons cependant que rendre hommage au talent d'observation de l'auteur. Nous croyons avec lui, et en cela nous ne faisons qu'imiter les hommes éminents qui ont présidé aux destinées de la médecine, qu'il est des circonstances générales encore inconnues qui font naître, d'une manière simultanée, des maladies identiques et surgir, dans d'autres maladies accidentelles, des phénomènes que l'on doit considérer comme les effets d'une cause agissant sur la généralité des habitants d'une ville, d'une province, etc. Le but vers lequel doivent tendre les efforts des hommes de science, est la recherche des circonstances tant extérieures qu'intérieures qui produisent les constitutions médicales. Ce que nous ne croyons pas, c'est que la même cause répandue dans l'atmosphère, puisse faire naître tantôt une pneumonie, tantôt une scarlatine, etc.

« Nous lisons dans le travail de M. Warlomont que M. Lebeau incline vers l'opinion que l'épidémie dont il s'agit, présentait des analogies telles avec le *typhus fever* des Anglais, qu'elle peut être considérée comme étant identique. Il y a cependant certaines différences dont il faut tenir compte. En effet, dans le *typhus fever*, les taches sont violettes et ne font pas de relief au-dessus du niveau de la peau ; la durée de la maladie est plus longue ; elle va jusqu'au trente-et-unième jour. Le *typhus fever* est infiniment plus grave ; il l'est plus que la fièvre typhoïde.

« Nous ne pouvons tirer des lésions nécroscopiques que des caractères distinctifs d'une signification fort équivoque. M. Warlomont n'a fait qu'une seule autopsie cadavérique, c'est celle d'une fille de trente-trois ans qui avait eu des attaques d'épilepsie.

« A part les autres symptômes de la fièvre, cette femme a souffert, dans le cours de la maladie, de douleurs dans les lombes et dans les membres ; elle est morte après trente jours de maladie, au milieu d'une at-

taque d'épilepsie que rien n'a pu arrêter. A l'autopsie, on a observé un état inflammatoire de la membrane muqueuse de l'intestin iléum et de celle du cœcum. Les plaques de Peyer, dit l'auteur, n'étaient pas malades. Nous devons ici exprimer le regret que l'on n'ait pas ouvert le rachis et examiné avec attention la moelle épinière et ses enveloppes, car c'est peut-être à une lésion du système nerveux que la mort doit être attribuée; cela est d'autant plus probable, que c'est une attaque d'épilepsie qui a terminé la scène.

« Il est, suivant nous, probable que la fièvre en question n'a été qu'une fièvre typhoïde légère, accompagnée d'une éruption de taches exanthématiques. C'est, en d'autres termes, une de ces fièvres pétéchiiales légères dont les anciens classiques font mention.

« Il est fort difficile de tracer une ligne de démarcation tranchée entre les différents genres de fièvres continues; c'est ce qui rend probable la supposition que les fièvres à caractères typhiques reconnaissent une altération de nature identique, soit du sang, soit d'un appareil quelconque de l'économie animale. Il y a dans le *typhus fever* des anglais, des caractères qui appartiennent également à la fièvre épidémique de Bruxelles; mais tous les phénomènes caractéristiques de l'élément typhoïde sont plus marqués que dans celle-ci.

« Nous ne pouvons, Messieurs, qu'accorder des éloges à la manière dont l'auteur a décrit les symptômes et la marche de l'épidémie qui a régné à l'hôpital militaire et dans les prisons de Bruxelles. Son travail est écrit avec clarté et précision et fait preuve d'un beau talent d'observation.

« En conséquence, nous avons l'honneur de proposer à l'Académie :

1^o De faire insérer le Mémoire de M. le docteur Warlomont dans le Bulletin de la séance ;

2^o D'adresser des remerciements à l'auteur, en le priant de communiquer à la Compagnie ses travaux ultérieurs ;

3^o D'inscrire son nom sur la liste des candidats aux places de membres correspondants regnicoles. »

— M. LOMBARD : J'adopte volontiers les conclusions de la Commission ; mais je pense que le rapport nécessite un examen tout particulier.

La question soulevée est de la plus haute importance. Il s'agit de savoir quelle est cette maladie qui a régné à Bruxelles et dont on nous a donné la description. Est-ce une fièvre nouvelle ? Et si c'est une affection connue, comment doit-on la nommer ? L'auteur l'a dénommée *fièvre exanthématique*. Or, autant vaudrait donner ce nom à la fièvre typhoïde, puisque d'ordinaire elle s'accompagne de taches lenticulaires. Ce n'est pas une fièvre typhoïde cependant, et tout le monde le reconnaît. A mon sens, il est incontestable que c'est le *typhus fever* si bien décrit depuis quelque temps. Enfin, Messieurs, je pense que s'il y a désaccord sur la nature de la maladie, c'est à cause du nom de *fièvre exanthématique*. Mais si vous considérez que cette fièvre a existé dans plusieurs cas sans exanthème, ou avec des éruptions trop insignifiantes pour qu'on en puisse faire le caractère de l'affection, vous cesserez de lui donner ce nom. Les faits montrent que c'est une fièvre continue. Eh bien, dans cet ordre de maladies vous ne pouvez rencontrer que la fièvre simple continue, l'entérite folliculeuse et le *typhus fever*. Ce n'est pas la fièvre typhoïde, car l'auteur a bien fait remarquer que les plaques de Peyer, pas plus que les follicules solitaires n'étaient atteints. Ce n'est point la synoque : les symptômes, la marche, la durée de l'affection le prouvent assez. C'est le *typhus fever*. J'ajouterai enfin que l'auteur a fait remarquer qu'en l'absence des lésions pathologiques propres à l'entérite folliculeuse, il a trouvé une phlogose de la muqueuse : or, c'est le caractère anatomique du *typhus fever*. Il est à regretter cependant que nous n'ayons qu'un seul cas d'examen cadavérique ; mais si l'auteur n'en possède qu'un, il est ici, j'espère, des médecins

qui en possèdent d'autres, et la question pourra être examinée par eux.

— M. LE PRÉSIDENT : Vos conclusions tendraient à faire imprimer le rapport et à en renvoyer la discussion à la prochaine séance.

— M. LEBEAU : J'ai hésité à prendre la parole dans cette discussion, parce que la question est grave et que je ne suis pas préparé à la traiter de prime abord. Cependant je vous soumettrai quelques idées. On nous promet une discussion dans la prochaine séance ; je prie mes honorables collègues, surtout ceux qui se livrent spécialement à la pratique, d'en faire l'objet de leurs méditations.

Et d'abord, pour disculper M. Warlomont de n'avoir pas fait l'autopsie d'une manière complète, je vous dirai qu'il a dû la faire dans la prison et qu'il y est interdit d'ouvrir les cadavres. Au moment où j'ai pris le service des Petits-Carmes, j'ai demandé à la Commission administrative l'autorisation de faire des autopsies, chose très-nécessaire, et je n'ai pu l'obtenir. C'est donc furtivement que M. Warlomont a dû ouvrir les intestins. Mais notre honorable collègue sait que pour ouvrir le rachis, il faut des instruments et du temps.

J'ai prononcé le nom de *typhus fever*, lorsque j'ai vu la maladie. Je l'ai prononcé dans le doute, parce que n'ayant pas observé le *typhus fever* dans les hôpitaux d'Angleterre (il n'y avait que des cas ordinaires de typhus lorsque je m'y trouvais), j'ai dû m'en rapporter aux descriptions que j'ai lues, et les descriptions sont toujours un peu obscures.

Dans ma pensée, nous avions à faire à une entérite folliculeuse. Mais une chose m'a frappé, c'est que la guérison arrivait trop vite pour admettre l'ulcération des plaques. Je pense cependant que dans beaucoup de cas, les plaques de Peyer gonflées passaient directement à la résolution.

Nous avions à faire à des individus presque tous ané-

miés. La maladie régnait dans la prison sur des sujets qui, depuis des mois, étaient soumis au régime le plus débilitant possible ; nous leur avons fait rendre compte de ce qui constituait leur nourriture, et le plus grand nombre n'avait pas mangé de pain depuis cinq à six mois. Eh bien , la phlegmasie avait chez eux si peu d'énergie, qu'elle tombait à l'instant et que le malade guérissait du premier au second septenaire. J'avoue que je n'ai vu là qu'une modification de la fièvre typhoïde. Quand j'ai pris le service de la prison , il y avait un grand nombre de malades, et beaucoup présentaient les caractères de la maladie qui a été décrite ; mais tous ceux qui étaient forts et qui se trouvaient à l'infirmerie, offraient les symptômes d'une vraie fièvre typhoïde. M. Allard, si j'en crois les rapports qui m'ont été faits, a lui-même contracté la maladie et y a succombé. Tous les malades présentaient des symptômes de phlegmasie des voies digestives avec diarrhée, la peau brûlante, la langue rouge.

Mon prédécesseur avait cru pouvoir tenir ses malades à une diète absolue ; la mortalité était effrayante. J'ai pensé qu'ils devaient être soumis à un autre mode de traitement : au lieu de leur appliquer des sangsues et de les tenir à la diète, nous leur avons administré une légère dose d'opium et nous les avons nourris. La mortalité est tombée de 58 à 10 dès le premier mois.

En résumé, je pense que l'entérite folliculeuse est moins grave chez les individus anémiés que chez ceux qui jouissent de toute l'intégrité de leurs forces. C'est une observation que je sou mets à mes honorables collègues ; je les prie de la méditer.

— M. LE PRÉSIDENT : Il semble d'autant plus convenable d'ajourner cette discussion à la prochaine séance, qu'on pourra s'occuper de même du typhus des Flandres, qui se rapproche singulièrement de la maladie décrite par M. Warlomont. Les relations qui ont été publiées sur cette épidémie appartiennent à des médecins

militaires qui ont été envoyés sur les lieux. Il serait à désirer que les membres de l'Académie qui habitent les Flandres fussent présents à cette discussion, afin de nous communiquer le résultat de leurs observations.

— M. LOMBARD : Rien n'empêche de voter aujourd'hui sur les conclusions du rapport.

— M. LE PRÉSIDENT : Si personne ne s'y oppose, je les mettrai aux voix.

L'Académie adopte les conclusions de la Commission, et renvoie à la séance prochaine la discussion du rapport.

6. RAPPORT de la troisième Section sur le Mémoire de M. le docteur HENROZ, relatif à la compression artérielle dans les inflammations des extrémités (1). M. MICHAUX, rapporteur.

« Messieurs,

« Vous avez renvoyé à l'examen de la troisième Section, un Mémoire de M. le docteur François Henroz, de Marche, ayant pour titre : « De la compression artérielle comme moyen instantanément suspensif de la douleur dans l'inflammation des extrémités et comme moyen d'amener, en peu de temps, la résolution des parties phlogosées. »

« L'auteur, après avoir rappelé l'efficacité de la *compression* dans le traitement des maladies, rapporte deux observations : l'une d'un panaris guéri par la compression de l'artère brachiale; l'autre d'un phlegmon diffus de la main datant de huit jours : dans ce dernier cas, les douleurs ont été calmées à l'instant même par la compression de l'artère brachiale, et la résolution a été obtenue, sous l'influence de ce moyen, en moins de trente-six heures.

« L'auteur a consigné, il y a douze ans, dans un journal de médecine, l'idée de la compression des artères

(1) Voir *Bulletin*, tome VI, page 566.

comme moyen rationnel de combattre les inflammations des membres. Il ne s'en était plus occupé depuis, pensant que des chirurgiens placés dans des conditions plus favorables pour l'expérimentation, feraient tôt ou tard connaître les résultats de leurs essais. Il n'en a rien été; cette idée n'a frappé personne.

« La compression se pratique au moyen d'un tourniquet de J.-L. Petit, ou d'un appareil fort simple, inventé par le chirurgien de Marche et que l'on peut confectionner immédiatement et partout.

« Votre rapporteur a essayé deux fois la compression de l'artère brachiale dans des cas d'inflammation de la main; la première fois pour un panaris: la douleur s'est calmée, mais la suppuration s'est formée; la seconde fois, pour un commencement de phlegmon diffus de la main: la douleur a diminué. Dans ces deux cas, toute l'étendue du membre située en dessous du point comprimé, s'est considérablement tuméfiée, est devenue livide et froide, au point que l'on craignit l'apparition d'un sphacèle. Ces symptômes effrayèrent tellement le second malade, qu'il se refusa à laisser exercer la compression plus de deux heures.

« Les phénomènes précités sont du reste prévus par l'auteur, et dans le but de les prévenir et de les combattre, il conseille de suspendre de temps en temps la compression pendant quelques minutes.

« M. Henroz termine son travail en cherchant à expliquer comme quoi la compression immédiate d'une artère principale d'un membre expose à peu de danger. et comment ce moyen peut calmer la douleur produite par l'inflammation, et provoquer la terminaison de cette dernière par résolution.

« Le Mémoire de M. Henroz ne se prête guère à l'analyse; il mérite cependant de fixer l'attention des chirurgiens, attendu qu'il a pour but de faire connaître un moyen non-seulement propre à faire cesser un symptôme grave, mais aussi d'amener la plus heureuse des termi-

naisons de l'inflammation ; d'autre part, l'auteur est un des praticiens les plus distingués d'une province dans laquelle la Compagnie n'a, je crois, pas encore d'associés correspondants. Ces motifs ont décidé la troisième Section à vous proposer :

« 1^o D'insérer le Mémoire dans le Bulletin de la séance ;

« 2^o D'adresser des remerciements à M. Henroz, en l'engageant à essayer sur un plus grand nombre de malades le moyen thérapeutique dont il recommande l'emploi, et de le prier de communiquer ses nouvelles observations à l'Académie ;

« 3^o D'inscrire son nom sur la liste des candidats au titre de membre correspondant regnicole. »

— M. LANGLET : Je ne partage pas l'opinion de M. Henroz sur la cause de la cessation immédiate de la douleur, dans un panaris ou dans toute autre inflammation, par la compression de l'artère principale du membre. En admettant que le résultat soit toujours tel qu'il le dit, je pense que la cessation de la douleur est, pour le moins, autant déterminée par la compression des gros troncs nerveux que par celle de l'artère.

M. Henroz rapporte deux observations, l'une d'un panaris qu'il a observé sur lui-même, et l'autre d'une inflammation considérable de l'avant-bras et de la main. Pour le panaris, il a d'abord comprimé l'artère brachiale, et la douleur a cessé. Ensuite il a transporté la compression de l'artère brachiale sur l'artère cubitale. Le panaris affectait le doigt annulaire de la main gauche. La douleur a également cessé. Mais pourquoi la douleur a-t-elle cessé ? C'est, selon moi, parce qu'en comprimant l'artère brachiale, on comprimait en même temps les nerfs médian et cubital, et qu'en comprimant l'artère cubitale au poignet, on comprimait en même temps le nerf du même nom.

Dans le second cas, l'auteur avait à faire, me paraît-il, à un phlegmon ou à toute autre tumeur inflammatoire

qu'il n'a pas bien désignée ; il a comprimé l'artère brachiale et les douleurs ont cessé. Mais il n'a pu comprimer cette artère sans comprimer en même temps les nerfs médian, radial et cubital ; il est impossible de le comprendre autrement si l'on se représente l'appareil de M. Henroz.

Une circonstance particulière qui doit faire admettre mon opinion, c'est que dans cette seconde observation, M. Henroz a d'abord comprimé une seule artère du poignet : il n'a pas fait cesser la douleur. Ce résultat n'a été obtenu que lorsqu'il a en même temps comprimé l'artère cubitale et l'artère radiale. Pourquoi cela ? Parce qu'en comprimant une seule artère, on ne comprimait qu'un nerf, et que l'autre, resté libre, transmettait la douleur et entretenait la congestion. Vainement objecterait-on que le nerf médian n'était point comprimé. Il faut le concours de l'artère et du nerf, et ici il n'y avait plus d'artères.

M. Henroz dit qu'en arrêtant le cours du sang, il anihile la cause de la douleur et de la congestion. Je ferai observer que la douleur précède la congestion. Sur quoi agissent les causes de l'irritation ? N'est-ce pas d'abord sur les nerfs ? L'irritabilité augmentée, détermine donc la congestion. Or, si les communications nerveuses sont interrompues entre le cerveau et une partie douloureuse, la douleur n'est plus perçue, la cause de la congestion est endormie ; c'est ce qui arrive par la compression. Donc, la compression du nerf cubital était nécessaire dans la première observation rapportée par M. Henroz ; car si l'absence de la douleur, et conséquemment de la congestion, n'était pas due à cette compression, comment supposer que les anastomoses si nombreuses de l'artère radiale et de la cubitale, au-dessous du poignet, n'eussent pas entretenu cette congestion ?

Je voudrais, pour prouver que la compression du nerf n'est pas nécessaire, voir faire l'application de la méthode de M. Henroz au traitement d'une cutite intense

ou d'un anthrax à l'avant-bras. En comprimant l'artère brachiale, vous ne comprimez pas les nerfs musculo-cutanés : eh bien, si alors la douleur ne persistait pas dans la peau malade, je pourrais admettre que l'opinion de M. Henroz est la véritable, que la compression de l'artère seule suffit pour annihiler la douleur. Mais si la douleur persistait, ce serait une preuve de plus de la justesse de l'opinion que j'é mets en ce moment.

Il faudrait encore, pour prouver la vérité de ce que dit M. Henroz, que la compression de l'artère crurale, dans une inflammation de la jambe, enlevât immédiatement la douleur et la congestion. Quand on comprime l'artère crurale à son tiers inférieur, on ne comprime point le nerf sciatique, mais seulement le nerf saphène. En ne comprimant que ce dernier nerf, la sensibilité peut encore se transmettre des extrémités inférieures, par les branches du nerf sciatique. Si alors l'inflammation venait à cesser, je dirais encore que la compression de l'artère seule suffit.

Cette question m'a suggéré une idée relativement à l'appareil de M. Seutin. Si pour le membre inférieur, par exemple, la compression de l'artère au pli de l'aîne était suffisante pour combattre, dans tous les cas, l'inflammation, ne vous paraît-il pas qu'il serait plus simple de la mettre en usage dans les inflammations qui compliquent quelquefois les fractures des membres, plutôt que d'employer le bandage amidonné, si avantageux dans ces cas ? Il ne faut pas plus de vingt-quatre heures, selon M. Henroz, pour amener un résultat que, par la méthode amovo-inamovible, on n'obtient qu'en un temps bien plus long. Enlevez la congestion, dit M. Henroz, et tout cesse. Si donc vous avez à traiter une inflammation compliquant une fracture, je dirai : faites la compression de l'artère, c'est plus simple encore que d'appliquer le bandage amidonné.

— M. DE LAVACHERIE : M. le rapporteur nous a dit que le travail de M. Henroz n'était pas susceptible d'être

analysé ; cela est vrai, et pour que la discussion fût fructueuse, il conviendrait, je crois, de faire imprimer d'abord le Mémoire dans le Bulletin de l'Académie. J'ai aussi fait des essais à l'aide du moyen préconisé par M. Henroz, et ils ne lui sont pas favorables ; j'aurai l'honneur de vous en communiquer les résultats, si l'assemblée consent à remettre la discussion à la prochaine séance.

— M. SEUTIN : J'appuie la proposition de M. De Lavacherie ; la question est trop intéressante pour la discuter sans avoir médité le travail de M. Henroz ; j'aurai aussi des observations à présenter concernant la compression artérielle envisagée comme moyen thérapeutique dans les inflammations des extrémités.

— M. LOMBARD : Je désirerais pouvoir répondre aux observations qui ont été faites.

— M. LE PRÉSIDENT : Il faudrait d'abord décider la question d'ajournement.

— M. LOMBARD : Il me semble que la question est fort simple. De quoi s'agit-il ? De la compression des artères pour empêcher l'afflux du sang.....

— M. DE LAVACHERIE : Je pose en fait que les membres qui n'ont pas lu le travail de M. Henroz, ne comprendront rien à la discussion. Je maintiens donc ma proposition d'ajourner la discussion à la séance prochaine, sans entendre pour cela retarder le vote sur les conclusions du rapport.

— M. FRANÇOIS : J'appuie cette proposition.

L'Académie adopte les conclusions de la troisième Section et renvoie la discussion du rapport à la prochaine séance.

7. RAPPORT de la deuxième Section sur un travail intitulé : « *Observations de gastrorrhagie suivies de quelques réflexions*, par M. le docteur ROBIQUET, de Givet (1). » — M. LOMBARD, rapporteur.

« Messieurs,

« Avant d'entrer en matière, l'auteur de ce travail expose quelques vues générales, desquelles il semblerait résulter qu'il va fournir à la science des données nouvelles propres à éclairer le praticien dans les cas de gastrorrhagie d'un diagnostic difficile. Mais, nous devons l'avouer, il n'en est rien.

« Disons d'abord qu'il n'a pas établi rigoureusement le siège de l'hémorragie ; que les deux malades, dont il nous entretient, ont rejeté du sang par le haut et par le bas ; qu'il s'est agi chez eux positivement d'une *hématémèse* ; mais que nous ne sommes pas autorisés à prononcer sans arrière-pensée le mot *gastrorrhagie*.

« Voici du reste le résumé des deux observations qui forment la base de ce travail.

« 1^o Sujet âgé de quatre-vingt-deux ans, d'une bonne constitution ; invasion subite de l'*hématémèse* après un souper composé d'aliments de digestion facile ; matières vomies présentant : 1^o du sang presque pur ; 2^o un magma noirâtre, noircissant tous les objets avec lesquels on le met en contact ; ces matières, se trouvant d'ailleurs mélangées avec des boissons, sont évaluées par l'auteur à six ou huit litres le premier jour, à quatre ou cinq le lendemain et ainsi de suite en diminuant progressivement pour cesser le dixième jour ; voies aériennes intactes ; circulation se ralentissant pendant les vomissements ; sécrétions et innervation à l'état normal ; langue blanche au milieu, colorée sur la pointe et les bords ; légère douleur à l'épigastre et vers la grande courbure de l'estomac ; aucun gonflement, aucune tu-

(1) Voir *Bulletin*, tome VI, page 439.

meur appréciable dans cette région, en comprimant même très-fortement et dans tous les sens ; ni météorisme, ni douleur dans le reste de l'abdomen ; hoquet précédant toujours les vomissements et ne cessant que quelques heures après leur disparition ; veines variqueuses sur la région épigastrique, apparaissant et disparaissant constamment avec les vomissements ; formation de taches ecchymotiques, du troisième au quatrième jour, sur cette région ; selles rares et dures d'abord, puis liquides et prenant la teinte et la nature des matières vomies ; sang qu'elles contenaient, évalué à plusieurs litres. *Traitement* : purgatifs huileux et salins ; ferrugineux sous toutes les formes. Guérison.

« *Deuxième observation.* X. portefaix ; quarante-cinq ans ; homme robuste, parfaitement constitué ; un peu adonné aux liqueurs alcooliques ; après une journée d'un travail forcé et par une chaleur assez forte, il fut pris tout à coup de sueurs, de malaise et de vomissements ; matières vomies composées d'abord d'aliments et de boissons mêlés de quelques stries sanguinolentes, puis d'un sang liquide et en caillots ; ces vomissements accompagnés des symptômes ordinaires des hémorragies et de la pléthore. *Traitement* : saignées ; boissons froides ; ratanhia ; révulsifs. Guérison.

« Il est évident, Messieurs, que l'auteur a reconnu et traité dans l'un et dans l'autre cas, une hémorragie, mais qu'il n'en a nullement établi le siège, ce qui n'est pas sans importance.

« Si maintenant nous revenons un instant sur les phénomènes présentés par le sujet de la première observation, nous voyons d'abord que l'auteur a conservé quelques doutes sur la nature des matières vomies. Il a distingué nettement le sang rejeté par les premiers vomissements, mais les matières noirâtres ressemblant à de la suie et noircissant tout ce qui se trouvait en contact avec elles, n'ont pas été assez caractérisées. Il n'eût pas été indifférent de les soumettre à quelques réactifs,

et ce serait ici le cas de regretter que le microscope soit généralement aussi peu employé. Quoi qu'il en soit, que ces matières noirâtres se trouvent être la mélanose liquide de M. Breschet, ou qu'elles soient constituées par du sang altéré, toujours est-il qu'elles ont séjourné plus ou moins longtemps dans l'estomac ou dans les environs, et qu'ainsi s'explique l'apparition de l'hématémèse sans symptômes précurseurs; le canal digestif s'est habitué peu à peu à l'épanchement liquide.

« Nous n'omettrons pas de signaler que la quantité des matières vomies dépasse presque les bornes du possible. Six à huit litres le premier jour ! Quatre à cinq litres le lendemain ! Diminution progressive jusqu'au dixième jour ! Ajoutez à cela, le sang rendu par les selles et évalué à plusieurs litres, et vous ne pourrez vous dispenser de dire : que de sang chez un homme de quatre-vingt-deux ans, qui a pu vivre encore après des pertes pareilles, qui n'a pas eu de syncope, et chez qui la guérison a été si prompte !! Nous félicitons notre confrère de ce brillant succès, mais nous regrettons, au point de vue de la science, que cette observation perde de sa valeur par l'absence d'analyse des matières rendues, par le manque de précision du siège de l'hémorragie.

« Quant à l'état de la poitrine décrit par l'auteur, nous nous permettrons de vous faire remarquer que nous ne comprenons pas une bronchite légère avec une expectoration assez abondante, sans qu'elle soit signalée par des râles perçus dans un point quelconque des voies respiratoires. Nous ne pensons pas non plus que l'examen de la poitrine puisse ne rien faire connaître ; car, ou la percussion et l'auscultation ne démontrent rien d'anormal, ou elles portent à notre connaissance l'existence de phénomènes morbides ; et dans l'un comme dans l'autre cas, l'examen aboutit à une conclusion.

« L'auteur, après avoir exposé qu'il n'a découvert ni gonflement, ni tumeur à l'épigastre, a soin d'ajouter ces mots : « en comprimant même très-fortement et dans

tous les sens. » Nous eussions été beaucoup plus rassurés à cet égard, s'il eut ajouté : « *même avec le secours de la percussion pratiquée convenablement.* »

« Quant à l'apparition des varices sur la région épigastrique, phénomène qui a tant attiré l'attention de M. Robiquet, nous regrettons qu'il ait omis de nous en dire un mot après la guérison du malade. Il nous semble qu'elles devaient exister avant l'apparition de l'hémorragie, mais qu'elles ne sont devenues bien apparentes que par la stase veineuse produite par les troubles de la respiration qui accompagnent nécessairement les efforts provoqués par les vomissements.

« Arrivons au traitement : Ici nous sommes heureux de pouvoir féliciter bien sincèrement M. Robiquet d'avoir eu confiance dans une vérité actuellement démontrée, à savoir, que pour obtenir de bons résultats des ferrugineux, il faut les employer à hautes doses et avec persévérance. Ce n'est pas cependant que nous partagions entièrement sa manière de voir relativement au mode d'action de ces substances médicamenteuses. Pour lui, le fer agirait directement sur la muqueuse stomacale comme astringent, puis passant dans le torrent de la circulation, il modifierait aussitôt la constitution générale. Nous admettons volontiers que certaines préparations martiales jouissent de propriétés astringentes, mais l'expérience prouve tous les jours qu'il n'en est aucune parmi elles qui puisse en peu de temps reconstituer un sang appauvri, car leur action est toujours lente.

« Voilà, Messieurs, quelques-unes des réflexions que nous a suggérées la lecture de la première observation de M. Robiquet. Nous ne croyons pas devoir nous arrêter sur la deuxième : c'est l'hémorragie active, à marche régulière, comme il le dit lui-même.

« Si maintenant nous examinons les réflexions qui accompagnent ces observations, nous verrons que l'auteur classe la première dans les hémorragies passives et la seconde dans les hémorragies actives. Nous som-

mes d'accord avec lui pour celle-ci ; quant à la première nous la qualifierons volontiers d'*hémorragie constitutionnelle*.

« Disons-nous avec M. Robiquet, qui cherche à se rendre compte, par la pensée, des lésions anatomiques, que l'estomac était plus malade chez le sujet de la première observation que chez celui de la deuxième?.. Certes, si les matières vomies ne sont constituées de part et d'autre que par du sang, on trouvera plus d'exhalation sanguine à la surface de la muqueuse dans le premier cas que dans le second, et partant, plus de probabilité pour l'existence de désordres locaux légers. Mais s'il s'agit de mélanose, les désordres anatomiques sont évidemment plus graves dans le premier cas.

« Somme toute, le travail que vous nous avez chargés d'examiner a le mérite d'attirer l'attention du praticien sur une maladie assez commune et qui exige encore des études, par cela même que son histoire est loin d'être complète.

« Nous avons l'honneur de vous proposer

« 1^o De déposer le travail de M. Robiquet dans les archives ;

« 2^o De voter des remerciements à l'auteur. »

Ces conclusions sont mises aux voix et adoptées.

8. RAPPORT verbal de la deuxième section sur le travail de M. DALMOTÉ, relatif à quelques phénomènes critiques remarqués dans le typhus (1). — M. LEBEAU, rapporteur.

Après avoir fait l'exposé succinct de ce travail, M. le rapporteur conclut en proposant d'adresser des remerciements à l'auteur et de déposer son Mémoire dans les archives.

Ces conclusions sont adoptées.

(1) Voir *Bulletin*, tome VI, page 439.

A une heure trois quarts, l'Académie se forme en comité secret.

La séance est levée à deux heures et quart.

VII. — OUVRAGES PRÉSENTÉS.

GESCHIED en oordeelkundige beschouwing van de pees-en spierdoorsnijding, door H. M. Duparc; Amsterdam, 1847, 1 vol. in-8°.

QUELQUES expériences relatives au vol des oiseaux, par MM. Thierresse et Gluge.

DIE VERSUCHE mit dem schwefeläther, salzäther und chloroform und die daraus gewonnenen resultate in der chirurgischen Klinik zu Erlangen, von Dr. F. Heyfelder; Erlangen, 1848, 1 vol. in-8°.

BULLETIN de la Société historique et littéraire de Tournay; la deuxième livraison du tome 1^{er}; Tournay, 1848.

EL TELÉGRAFO médico periodico de medicina, cirugia y farmacia practicas; le cahier de mai 1848.

BULLETIN de l'Académie royale des sciences, des lettres et des beaux-arts de Belgique; les 5^e et 3^e cahiers du tome XV; Bruxelles, 1848.

ANNALES de la Société médicale d'émulation de la Flandre-Occidentale, établie à Roulers; le cahier de mai 1848.

ARCHIVES de médecine militaire, journal des sciences médicales, pharmaceutiques et vétérinaires; M. A. Meynne, rédacteur; le 3^e cahier du 1^{er} vol.; Bruxelles, 1848.

ANNALES et Bulletin de la Société de médecine de Gand; le cahier d'avril 1848.

JOURNAL de médecine, de chirurgie et de pharmacologie, publié par la Société des sciences médicales et naturelles de Bruxelles; le cahier de juin 1848.

BULLETIN général de thérapeutique médicale et chirurgicale; Paris, 1848; la 10^e livraison.

ANNALES de médecine belge et étrangère, publiées par MM. les docteurs Lequime et Debiefve; le cahier d'avril 1848.

ARCHIVES de la médecine belge, publiées par les mêmes; le cahier d'avril 1848.

JOURNAL de pharmacie, publié par la Société de pharmacie d'Anvers; les cahiers de mai et juin 1848.

ANNALES de la Société de médecine pratique de la province d'Anvers, établie à Willebroeck; le cahier d'avril 1848.

GAZETTE MÉDICALE de Strasbourg; le n^o 3 de l'année 1848.

ALLGEMEINE medicinische Central-Zeitung; les n^{os} 39 à 46 de l'année 1848.

BOLETIN de medicina, cirurgia y farmacia; les n^{os} 125 à 128, année 1848.

GAZETTE des hôpitaux civils et militaires; les n^{os} 62 à 72 de l'année 1848.

LE PROGRÈS médical; les n^{os} 23 à 26, année 1848.

LE NOUVELLISTE médical belge; les n^{os} 23 à 27 de l'année 1848.

GAZETTE MÉDICALE de Paris; les n^{os} 23 à 26 de l'année 1848.



1. OBSERVATION de tétanos traité et guéri par l'éthérisation ; par M. CAIGNIET, docteur en médecine, à Chimay.

Le 16 janvier 1848, je fus appelé dans une chaumière habitée par André Bajomais, pour donner mes soins à une petite fille née le 2 du même mois. Cette enfant refusait le sein depuis trois jours, et sans y attacher la moindre importance, les parents la croyaient simplement atteinte d'une maladie de la bouche.

Voici ce que j'observai.

Les mâchoires sont tellement serrées qu'on ne peut faire pénétrer dans la bouche aucun liquide : tous les muscles de la face sont dans un état visible de contraction, et donnent à la physionomie un air d'indicible souffrance. Les paupières sont entr'ouvertes, l'œil est fixe, la pupille un peu dilatée. Les pleurs et les efforts de l'enfant font écumer sur les lèvres une salive gluante. La tête est fortement penchée en arrière : les membres supérieurs sont roides ; les doigts, fortement fléchis, recouvrent le pouce contracté dans la paume de la main. Les muscles de la poitrine et de l'abdomen participent à cet état général ; aussi la respiration est-elle très-courte, très-fréquente, et l'abdomen tendu.

Les membres inférieurs eux-mêmes sont dans un état de rigidité telle, que je puis soutenir l'enfant dans une position horizontale. La peau est sèche ; le pouls est tellement petit et vite que j'ai de la peine à fixer à cent quatre-vingt le nombre des pulsations.

Depuis quatorze heures, aucune trace de déjections alvines : l'urine coule, mais elle est rare. Enfin cette enfant pousse des cris presque continuels, sauf dans les trop courts moments de calme laissés par la douleur.

A cet ensemble effrayant de symptômes, je reconnus un tétanos d'autant plus grave, qu'il durait depuis quatre jours, et que le mal avait envahi tout le système musculaire. J'expliquai alors aux parents l'imminence

du danger de leur enfant et leur fis entrevoir une mort prochaine.

J'examinai attentivement le corps de l'enfant ; je ne découvris aucune lésion , aucune piqure d'épingle qui pût me rendre compte de la production du tétanos ; mais s'il est vrai que le froid humide favorise son développement, je ne pouvais mieux que là trouver une plus malheureuse réunion de circonstances propres à le produire. En effet, la chaumière est de trois degrés au-dessous du niveau du sol : la muraille, du côté de l'ouest, laisse suinter l'humidité malgré un petit poêle fumeux. Le berceau adossé à cette muraille est à deux mètres et tout vis-à-vis d'une porte dont les ais mal joints laissent pénétrer, par le haut surtout, un vent du sud-est très-froid.

Je fis immédiatement boucher ces ouvertures, et placer le berceau près du foyer.

Le plus difficile restait à faire. Que choisir de tous ces moyens employés depuis l'antiquité jusqu'à Boissier-de-Sauvages et qui sont d'un empirisme si arbitraire ? Depuis Dazille même jusqu'aujourd'hui, tous les traitements n'ont-ils pas eu un résultat désespérant ?

Dans une maladie où le système nerveux est si profondément atteint, le meilleur agent de guérison ne serait-il pas celui qui pourrait abolir momentanément toute sensibilité ? C'est conduit par cette idée, que je fis usage de l'éthérisation : je pouvais au moins gagner une chose, du temps, et je comptais bien en profiter ; mais le résultat dépassa mon attente et je n'eus garde d'avoir recours à aucune autre médication.

N'ayant à ma disposition aucun appareil, j'envoyai immédiatement chercher un petit flacon à ouverture étroite, renfermant de l'éther : je le plaçai sous la narine de l'enfant, et au bout d'une minute trente secondes, j'obtins une insensibilité complète.

La face devint pâle et perdit son air de souffrance : les yeux se fermèrent ; les bras se détendirent, la tête se pencha sur l'épaule ; la respiration redevint calme ; le

pouls tomba à quatre-vingt-dix pulsations et l'enfant paraissait lèter de temps en temps. Cet état de calme dura huit minutes, puis les cris recommencèrent, la rigidité musculaire reparut, mais elle était beaucoup moins forte. En effet, on put donner à l'enfant quelques cuillerées d'eau sucrée et de lait coupé, et constater une forte déjection alvine.

Cette amélioration, quoique légère, m'encouragea : pendant cette demi-journée, je répétais l'opération trois fois, toujours avec le même avantage, et quand le soir je quittai cette petite fille, j'étais certain d'avoir gagné beaucoup sur le système musculaire.

Le 17, je fis placer près de l'enfant un homme intelligent. Ce jour-là, l'éthérisation fut répétée six fois : la contraction était moins forte encore que la veille ; les intervalles de repos duraient quelquefois plus d'une heure et l'enfant pouvait dormir. Le trismus était tout aussi fort que la veille : pouls à quatre-vingt-dix.

Le 18, je répétais l'opération trois fois, mais la malade paraissait déjà habituée aux effets de l'éther. Je ne pus plus rendre l'enfant insensible : tous mes efforts n'aboutirent qu'à lui donner un coryza qui me força de suspendre l'emploi de l'éther.

Les membres inférieurs ne sont plus contractés : nouvelle déjection alvine ; on continue à pouvoir nourrir l'enfant. Pouls à cent ; respiration calme.

Le 19, même état que la veille. Le coryza est léger. Pouls à quatre-vingt-dix pulsations.

Le 20, l'état général continue à s'améliorer : les moments de repos se prolongent de plusieurs heures. J'essaie de nouveau l'éthérisation ; je n'y puis parvenir. Cependant, quoique la sensibilité persiste, je puis constater un relâchement apparent du système musculaire.

Le 21, le coryza a reparu, mais les membres supérieurs et la tête sont complètement libres. L'enfant refuse toujours le sein.

Du 22 au 27, je n'emploie plus le flacon qu'une fois ou deux par jour. De tous les accidents du tétanos, il ne reste plus que le trismus ; cependant on continue à pouvoir nourrir l'enfant qui refuse encore le sein. Le ventre est complètement libre ; la respiration est tranquille ; le pouls à quatre-vingt. Enfin le repos de l'enfant est presque continuel.

Le 28, malgré la roideur qui persiste encore dans les mâchoires, l'enfant a pris le sein deux fois et le 30 le tétanos ne laissait plus d'autre trace de son passage qu'une maigreur effrayante.

Aujourd'hui 23 février, Anna Bajomais a repris l'embonpoint et la santé qu'elle avait perdus pendant sa maladie.

2. MÉMOIRE sur une épidémie de fièvre éruptive observée à l'hôpital militaire et dans les prisons de Bruxelles, pendant les mois d'août, septembre et octobre 1847 ; par le docteur WARLOMONT, médecin militaire.

DES FIÈVRES ÉRUPTIVES.

Les fièvres éruptives décrites par les auteurs, sont liées entre elles par une si étroite connexité, qu'il est souvent fort difficile de les différencier. La rougeole, la scarlatine, la miliaire, la variole et ses dérivées offrent des analogies si nombreuses, sous le point de vue de leurs prodromes, de leur marche, de leurs symptômes même, que l'œil le plus exercé est souvent en défaut pour en établir le diagnostic complet, surtout au début. Ces maladies offrent encore ceci de particulier que, sous l'influence de causes qu'il est impossible d'apprécier, elles prennent le caractère épidémique, et c'est surtout alors que leur liaison intime se fait remarquer. Il est fort rare, en effet, de voir régner une de ces fièvres isolément ; dans l'immense majorité des cas, quand il survient une épidémie de variole ou de scarlatine, on voit apparaître en même temps des cas plus ou moins nombreux

de rougeole, de varicelle, de miliaire, etc. Il semble que sous l'action de causes inconnues, d'influences atmosphériques ou autres, l'enveloppe cutanée devienne le siège de la manifestation des symptômes morbides, et que la nature se débarrasse par là des principes nuisibles qu'un miasme spécial a répandus dans l'économie.

Ce miasme, qui doit entraîner avec lui le virus producteur des affections dont nous parlons, paraît exercer son action sur la peau, de telle sorte que celle-ci, rendue plus sensible, plus irritable, soit devenue le centre sur lequel viendront retentir les causes diverses des maladies les plus hétérogènes. Cette réflexion m'est suggérée par une observation que j'ai faite souvent, et sur laquelle on n'a pas encore assez insisté ; c'est que toutes les fois qu'il règne une épidémie de fièvres éruptives, on voit disparaître les autres maladies : les pneumonies, les pleurésies, les arthrites deviennent plus rares, et quand elles existent, elles se compliquent souvent de la maladie régnante, de manière que toutes les maladies d'un hôpital revêtent un caractère identique, celui de l'épidémie. C'est ce qui vient encore d'être observé à l'hôpital militaire de Bruxelles ; une épidémie de fièvres éruptives y a éclaté vers la fin du mois d'août ; quelques cas ont paru d'abord, qui bientôt se sont multipliés au point de constituer la maladie presque unique de l'établissement ; toutes les autres affections ont disparu, et pendant plus de vingt jours, il n'y a eu, sauf quelque fièvres typhoïdes légères, que des fièvres éruptives.

Quel est le principe qui détermine cette constitution médicale spéciale, en vertu de laquelle se développent toutes les fièvres éruptives ? Est-il différent pour chacune de ces fièvres, est-il le même pour toutes ?

Pour répondre d'une manière positive à cette question, il eût fallu pouvoir isoler le principe, ce qui n'a pas été fait ; mais cette circonstance seule, que ces épidémies sont généralement complexes, constituées par

les diverses entités réunies, nous permet d'établir la proposition suivante :

La variole, la varioloïde et la varicelle, la scarlatine, la rougeole et la miliaire, si tant est que celle-ci puisse être considérée comme une entité spéciale, reconnaissent une cause identique. Cette cause réside dans un principe inconnu, insaisissable, répandu dans l'atmosphère, et déterminant une modification telle du système cutané que, sous l'influence d'une cause morbifique quelconque, le processus morbide se traduira, durant l'épidémie, par une affection de ce système, qui chez l'un sera la variole, chez l'autre la rougeole, chez un troisième la scarlatine, de même que, dans d'autres circonstances, la même cause déterminera une pneumonie, par exemple, chez tel sujet, une bronchite, une pleurésie chez tel autre.

Cette hypothèse me paraît admirablement confirmée par une épidémie de fièvres éruptives qui a régné à l'hôpital militaire et dans les prisons de Bruxelles. La maladie qui a offert les cas les plus nombreux n'est ni la variole, ni la rougeole, ni aucune des autres fièvres éruptives rangées dans les cadres nosologiques : c'est une fièvre éruptive qui participe des caractères de chacune de ces maladies, sans offrir les symptômes réunis d'aucune d'elles.

Dira-t-on que la cause de cette épidémie réside dans la fusion des miasmes différents de chacune de ces affections, ou bien n'admettra-t-on pas plutôt que le miasme producteur est le même pour toutes, et qu'en vertu d'une constitution médicale spéciale, l'épidémie s'est surtout présentée sous la forme d'une affection participant des signes de toutes les fièvres éruptives connues.

N'omettons pas de dire que des cas assez nombreux de scarlatine, de rougeole, de miliaire, de variole et d'érysipèle de la face se sont montrés avant et pendant l'existence de cette maladie particulière, dont nous allons essayer de tracer l'histoire.

Elle est caractérisée extérieurement par une éruption de taches rouges, de la grandeur d'une lentille, tantôt unies, tantôt légèrement élevées et ayant quelquefois à leur centre une vésicule renfermant une sérosité limpide, séparées par des espaces plus ou moins larges, où la peau a tantôt sa teinte naturelle, tantôt une couleur rouge, scarlatineuse, et parcourant toutes ses périodes dans l'espace de douze à quinze jours, laissant quelquefois après elle des traces de desquamation, mais jamais de croûtes et encore moins de cicatrices.

Causes. La cause réside probablement dans le principe miasmatique répandu dans l'atmosphère, qui donne naissance aux fièvres éruptives en général. Il n'est pas prouvé que la maladie soit contagieuse. Cette circonstance, que des sœurs de charité et des employés de la prison ont été atteints, ne prouve rien : ces personnes se trouvaient, comme les autres sujets, sous l'influence de la cause productrice de l'épidémie.

Symptômes. On peut diviser la maladie en deux périodes : une période d'incubation qui dure de trois à quatre jours au plus, et une période d'éruption qui ne s'étend guère au delà d'un septénaire. La convalescence, qui s'établit brusquement, ne peut constituer une troisième période.

Première période. Les prodromes sont ceux de toutes les fièvres continues graves en général : malaise, fatigue générale, lassitude et douleurs des membres, abattement, céphalalgie, vertiges, sommeil interrompu, absence d'appétit et dégoût pour les aliments, langue chargée, palpitations; surtout chez les femmes. Bientôt la fièvre s'allume, la peau devient chaude et sèche, le pouls modérément fréquent d'abord, s'accélère de plus en plus; la langue blanche et humide au début, devient collante, jaune au centre; il y a de la soif. Plusieurs malades se plaignent de douleurs lombaires. Dans cette période, les symptômes du côté du ventre et de la poitrine sont ordinairement négatifs; quelquefois cependant il y a de

la diarrhée. Dans deux cas, nous avons remarqué l'apparition, avant le temps, du flux menstruel.

Deuxième période. Après quelques jours de l'existence de ces symptômes, qui d'ordinaire sont de moyenne intensité, la peau se couvre de taches d'un rose plus ou moins foncé ; quand on tend la peau, on s'aperçoit que le centre de quelques-unes de ces taches est occupé par une vésicule qui contient de la sérosité limpide ; ces taches sont plus ou moins nombreuses, tantôt discrètes, tantôt confluentes, unies ou légèrement élevées, disparaissant complètement ou incomplètement sous la pression du doigt. Elles sont surtout abondantes sur la poitrine et à la face où elles paraissent d'abord, pour s'étendre de là aux autres parties du corps. L'éruption met ordinairement plusieurs jours pour arriver à son entier développement ; les taches ne disparaissent guère qu'après huit à douze jours. Elles persistent quelquefois après la disparition de tous les autres symptômes que nous allons passer en revue, appareil par appareil.

Habitude extérieure. Décubitus dorsal ; prostration plus ou moins profonde ; quelquefois il y a de la stupeur, mais le plus souvent les malades conservent l'intégrité de leurs facultés intellectuelles ; la face est ordinairement rouge, injectée : dans quelques cas, j'ai observé le prolapsus de la paupière supérieure et l'agglutination des paupières.

Centres nerveux. La céphalalgie est constante ; elle n'a manqué dans aucun cas ; tantôt étendue à toute la tête, plus souvent bornée au front et aux tempes : elle persiste quelquefois après le complet développement de l'éruption. L'insomnie existe quelquefois, mais moins souvent que la céphalalgie. Deux fois, j'ai constaté une sensibilité excessive de tout le corps. Le délire ne survient que dans des cas exceptionnels ; dans les cas graves, on remarque des soubresauts de tendons, de la carphologie, mais ces symptômes ne durent guère plus de vingt-quatre heures. La surdité est assez fréquente. Une fois

la maladie a débuté par une attaque nerveuse épileptiforme, chez une femme qui n'avait jamais eu d'attaques semblables.

Système circulatoire. Le pouls est toujours fréquent dès le début, quelquefois irrégulier, jamais dicrote; quelquefois il devient petit et d'une fréquence extraordinaire; il file sous les doigts, et c'est à peine si l'on peut en compter les battements, tant il est vite et mou. La peau est ordinairement chaude et sèche, souvent remarquable par une teinte rouge, uniforme, répandue sur tout le corps et ressemblant beaucoup à celle de la scarlatine. La peau n'est moite que dans les cas légers et dans la période de déclinaison des cas graves. Le sang tiré de la veine a offert en général un caillot volumineux, non rétracté, solide, non recouvert d'une couenne; quelquefois une légère pellicule s'est formée à sa surface. Je dois faire remarquer que l'on n'a saigné que des sujets forts, chez lesquels la congestion vers le cerveau ou l'enveloppe cutanée était très-intense.

Système respiratoire. La poitrine n'a que par exception, offert des signes particuliers : la bronchite n'a paru que dans deux ou trois cas, et alors seulement l'auscultation a fait percevoir quelques râles muqueux ou sibilants. Chez un ou deux sujets, il existait une oppression extrême, sans que la percussion et l'auscultation fissent découvrir la moindre altération.

Voies digestives. Au début, la langue est ordinairement blanche au centre, rouge à la pointe et aux bords, avec tendance à la sécheresse; plus tard, elle se sèche, et dans les cas graves, se couvre de fuliginosité, de même que les lèvres et les dents. Souvent le centre est couvert d'enduits muqueux, jaunâtres. Dans quelques cas, les malades se sont plaints de ptyalisme. Le mal de gorge s'est présenté trois ou quatre fois. L'arrière-bouche et l'œsophage sont quelquefois le siège d'une ardeur qui tourmente beaucoup les malades. La soif est un des symptômes les plus constants. Les signes fournis

par le ventre sont ordinairement négatifs, surtout au début des cas graves et dans les cas légers; la constipation est la règle, la diarrhée l'exception. Rarement on a trouvé de la sensibilité à la région épigastrique ou aux fosses iliaques, jamais de nausées, ni de vomissements; rarement des gargouillements dans la fosse iliaque droite.

Dans quelques cas sérieux, le ventre était tendu, météorisé; mais ces signes n'apparaissaient jamais qu'à une période avancée de la maladie, au contraire de ce qui arrive dans la fièvre typhoïde, où les symptômes abdominaux sont les premiers qui se développent. Plusieurs sujets ont été atteints de diarrhée qui, la plupart du temps, cédait avec une grande facilité à l'emploi des opiacés.

Signes divers. Les épistaxis se sont présentées dans un grand nombre de cas. Un signe plus constant encore, c'est la douleur lombaire plus ou moins vive, et qui durerait en général assez longtemps. La stagnation des urines a eu lieu dans plusieurs cas qui ne paraissaient être que de moyenne intensité; plusieurs sujets ont été sondés deux ou trois fois. Les taches nacrées des gencives, que l'on a présentées comme signe pathognomonique de la fièvre typhoïde, se sont montrées chez deux ou trois malades. Nous avons observé encore d'autres taches signalées déjà par M. Forget: ce sont des plaques irrégulières, de la grandeur d'une pièce d'un centime, siégeant au fond d'une légère dépression, sensible au toucher, de couleur noirâtre, ardoisée, et se montrant principalement au bas-ventre et au haut des cuisses. Nous avons déjà remarqué ces *taches d'encre* dans plusieurs autres maladies, ce qui leur ôte toute valeur diagnostique.

Marche. Durée. Terminaison. La durée moyenne de la maladie est de douze à quinze jours; la convalescence est toujours établie à la fin du deuxième septenaire. L'éruption, complète du cinquième au sixième jour, dure ordinairement jusqu'au douzième, pour disparaître entièrement pendant la convalescence; dans quelques cas,

nous avons vu des sudamina succéder aux taches roses. Une desquamation furfuracée a succédé à l'éruption dans plusieurs cas; dans d'autres, elle n'a pas été constatée. Des phénomènes très-graves ont apparu quelquefois vers le sixième jour : stupeur, fuliginosités de la bouche et du nez, délire, météorisme du ventre, diarrhée; mais ces symptômes ne duraient guère qu'un jour ou deux, et la convalescence n'en était pas sensiblement retardée.

Cet amendement prompt et complet des symptômes les plus intenses, nous a paru constituer un des caractères très-remarquables de l'affection dont nous avons entrepris l'histoire.

Prognostic. L'épidémie, telle qu'elle s'est présentée d'abord, n'a pas offert de gravité. La maladie paraissait beaucoup plus bénigne au début de l'épidémie, alors que l'éruption était très-abondante, qu'à une époque plus avancée, quand les taches étaient devenues plus rares. Ce fait confirme, du reste, le principe établi par M. Andral, que le développement des éruptions est toujours en raison inverse des troubles qui l'ont précédé ou l'accompagnent; qu'ainsi des prodromes graves doivent faire présager une éruption incomplète et *vice-versa*. Sur un nombre considérable de cas, une seule femme a succombé dans la prison; l'éruption, chez elle, avait toujours été incomplète et, au bout de trois jours, avait brusquement disparu.

Dans la majorité des cas, la maladie est bénigne et se borne à une indisposition de quelques jours. En somme, on peut dire que le pronostic est favorable.

Diagnostic différentiel. Cette maladie a des rapports avec la scarlatine, la rougeole, la variole, la varioloïde, la varicelle, la fièvre miliaire et la fièvre typhoïde, etc. On la distingue :

1° De la scarlatine, par la différence de l'éruption et l'absence du mal de gorge; la desquamation de la scarlatine a lieu par plaques, par lambeaux; l'autre, qui n'est pas constante, par parcelles furfuracées.

2° De la rougeole, par l'absence de congestion des muqueuses oculaire, nasale et bronchique qui, avec l'éruption, en constitue le caractère pathognomonique.

3° De la variole, par l'absence de boutons ombiliqués et de la fièvre secondaire.

4° De la varioloïde, par la différence de l'éruption qui n'a pas une seule fois présenté ces boutons durs, entourés d'un cercle inflammatoire, et se terminant par suppuration que l'on remarque dans la varioloïde.

5° De la varicelle, par la durée de la maladie qui, dans la varicelle, ne va pas au delà de cinq à six jours, et qui, quand elle se prolonge davantage, prend le nom de variole ou de varioloïde et alors s'accompagne des boutons caractéristiques de ces affections.

M. Lebeau m'a communiqué un fait qui prouve que la maladie que nous avons observée à Bruxelles n'appartient pas à la famille des varioles; c'est celui d'un homme (prisonnier aux Petits-Carmes) qui l'a contractée, alors qu'il relevait à peine d'une variole grave dont il portait les traces. Or, s'il est bien établi aujourd'hui que la variole peut atteindre deux fois le même sujet, il est également vrai que la récurrence n'a jamais eu lieu qu'après un intervalle de plusieurs années.

6° Elle se distingue de la miliaire, en ce que les médecins, qui admettent celle-ci comme une entité spéciale, lui donnent pour caractère de débiter par des démangeaisons, des fourmillements, des picotements à la peau, une sorte de vapeur qui parcourt tout le corps, et surtout des sueurs que les malades éprouvent avant l'éruption; que nous n'avons observé aucun de ces phénomènes, et que du reste l'éruption miliaire est une affection vésiculeuse qui ne dure que cinq à six jours.

7° De la fièvre typhoïde. Ici le diagnostic peut offrir des difficultés: quand l'éruption est peu abondante, ce qui arrive surtout dans les cas graves, que les prodromes ont été intenses, qu'il survient de la stupeur, du

délires, de la diarrhée, un ballonnement du ventre, des épistaxis, on peut être un instant embarrassé. Cependant les considérations tirées de la maladie régnante, du nombre et du siège des taches qui existent plutôt au haut de la poitrine et à la face que sur le ventre, de l'état de la poitrine qui n'offre d'ordinaire que des signes négatifs, de l'ordre d'apparition des symptômes, de la marche plus rapide de la maladie qui parcourt toutes ses périodes en moins de deux septenaires, et surtout de l'examen des lésions cadavériques; ces considérations, dis-je, suffisent pour faire éviter l'erreur.

8° Le *typhus feaver* des Anglais est peut-être la maladie qui offre le plus de rapports avec celle qui nous occupe : absence de lésions intestinales, fièvre continue accompagnée de symptômes typhiques, éruption abondante, tels sont les signes qui sembleraient devoir les réunir. Mais l'éruption diffère : dans le *typhus feaver* les taches sont violettes ou d'un rouge foncé, sans vésicule centrale, d'une grandeur variant entre celle d'une tête d'épingle et celle d'un pois ; elles n'offrent aucun relief au-dessus de la peau, ne disparaissent pas ou s'effacent très-peu sous la pression du doigt ; elles apparaissent du sixième au huitième jour et cessent seulement à la fin du troisième septenaire. Ensuite la maladie ne se termine guère que du vingt-deuxième au trentième jour.

9° Enfin il est une dernière classe de maladies dont il importe de faire mention dans le chapitre du diagnostic. c'est celle des affections pyrétiques ou apyrétiques comprises sous les dénominations de *fièvre pétéchiale*, *purpura*, *morbus maculosus*, etc. Mais dans toutes ces éruptions, les taches formées par une plus ou moins grande quantité de sang infiltré dans la peau, ont pour caractère de n'offrir aucun changement dans leur couleur sous la pression du doigt, en quoi elles diffèrent des taches que nous avons décrites, qui s'effacent immédiatement par la même pression, pour se reproduire quand

elle a cessé. Ces affections pétéchiâles ont régné fréquemment d'une manière épidémique, mais les descriptions que les auteurs ont faites de ces épidémies, ne permettent pas de les confondre avec celle que nous venons d'observer.

Nécroscopie. Un seul cadavre a été ouvert. On a trouvé pour toute altération, l'état hypéréémique de la partie inférieure de l'intestin grêle et de la partie supérieure du gros intestin; pas de trace d'ulcération ou d'inflammation des plaques de Peyer et des glandes de Brünner. (Voir la 8^e observation.)

Traitement. La médecine expectante en a fait, pour ainsi dire, tous les frais; quelques saignées au début chez les sujets où la réaction était très-vive, quelques applications de sangsues aux apophyses mastoïdes, quand les symptômes cérébraux l'indiquaient, la diète, le repos, les boissons adoucissantes; dans les cas de diarrhée, quelques préparations opiacées, tels sont à peu près les seuls moyens qui ont été employés.

Il résulte pour moi de ce qui précède, que la maladie dont j'ai tracé l'histoire offre des caractères assez tranchés pour constituer une maladie spéciale, et être rangée dans les cadres nosologiques parmi les fièvres éruptives. Ces caractères sont :

1^o Prodromes des fièvres éruptives en général.

2^o Caractères de l'éruption constituée par des taches répandues sur tout le corps, rosées, lenticulaires, d'une ligne environ de diamètre, ressemblant à celles de la fièvre typhoïde, mais qui en diffèrent en ce que le centre en est quelquefois occupé par une vésicule, qu'elles ne disparaissent alors qu'incomplètement sous la pression du doigt, et se terminent par desquamation.

3^o Marche de la maladie remarquable par l'amendement prompt et brusque des symptômes les plus graves.

4^o Durée de l'affection qui parcourt toutes ses périodes en douze à quinze jours.

Je n'oserais prétendre que cette maladie n'a pas

délire, de la diarrhée, un ballonnement épistaxis, on peut être un instant égaré dans les considérations tirées de l'état du nombre et du siège des taches, du haut de la poitrine et à la face, de l'état de la poitrine qui n'offre que des signes négatifs, de l'ordre de la marche plus rapide de toutes ses périodes en particulier de l'examen des considérations, dis-je, dans le public.

8° Le *typhus febris* est une maladie qui offre le plus grand intérêt par les considérations suivantes : absence, dans le rapport adressé par M. Lebeau accompagné d'un général du service de santé de l'armée, dante, tels qu'ils paraissent à peu près sa manière de voir : les réunir. Une épidémie de cette nature, dit-il, a été observée les taches, il y a sept à huit ans, et, d'un autre côté, cule ce qui semble avoir de fortes analogies avec cette tête d'été si commune en Angleterre, qui est désignée reliée au nom de *typhus febris* par les médecins de ce pays. Cette maladie, dans laquelle on remarque un grand nombre de taches rosées, diffère de la fièvre typhoïde des Français par la non existence des ulcérations des plaques de Peyer et des glandes de Brunner.

« Quoi qu'il en soit, la maladie que nous venons d'observer mérite une étude spéciale ; il est peu probable qu'elle ne se soit montrée qu'à Bruxelles. Peut-être constituera-t-elle maintenant la maladie prévalante, et restera-t-elle comme une modification heureuse de la fièvre typhoïde qui semble vouloir disparaître entièrement de nos salles. »

elle
jus-
vari-
taine-
ait une
et cette
es érup-

te proposition,
se la maladie, qui
sons et les hôpitaux ci-

VARIATIONS CLINIQUES.

Weminck (Joseph), âgé de 23 ans, d'un tempérament lymphatique, constitution physique.

Il se plaint de fatigue, de céphalalgie, de vertiges, d'insomnie, pendant les trois jours précédents trois épi-

Il se trouve dans l'état suivant : décubitus dorsal, céphalalgie, face rouge; peau chaude, pouls mou, dépressible, à 23 au quart de poitrine saine; langue blanche, humide; ventre mou, non douloureux à la pression; anorexie, soif; selles liquides. — Prescription : diète absolue, boissons abondantes.

27 août. A bien dormi; pas de stupeur, les réponses sont faciles; la céphalalgie est peu intense; il n'y a plus eu d'épistaxis; peau chaude, humide; pouls à 23 1/4; poitrine saine; langue blanche, collante; muqueuse buccale rouge; une selle solide. Le ventre continue à ne présenter rien d'anormal. — Mêmes prescriptions.

28 août. A bien dormi; légère céphalalgie, vertiges; face rouge; peau humide, pouls large, à 25 1/4. Quelques taches rosées apparaissent sur la peau injectée du tronc, des membres et de la face; les autres symptômes comme hier. Mêmes prescriptions.

29 août. Sommeil souvent interrompu, stupeur; la peau est chaude, sèche et couverte de l'éruption qui est complètement développée; pouls mou, à 20 1/4; ventre ballonné, une selle liquide. — Mêmes prescriptions.

30 août. Mal dormi, céphalalgie légère; peau et pouls comme hier; langue blanchâtre, collante, ventre tendu, deux selles liquides; l'éruption reste stationnaire. — Mêmes prescriptions.

encore été observée, mais je ne l'ai trouvée décrite nulle part. Je pense que les cas qui ont pu se présenter jusqu'aujourd'hui, ont été rangés dans la classe des varicelles et des miliaires, avec lesquelles ils ont certainement une grande analogie, mais qu'on n'en a pas fait une espèce. Il me semble qu'il y aurait lieu de combler cette lacune, et de placer cette maladie parmi les fièvres éruptives, sous un nom à lui donner.

Ce qui m'autorise surtout à émettre cette proposition, c'est l'extension considérable qu'a prise la maladie, qui règne en ce moment dans les prisons et les hôpitaux civils et militaires, ainsi que dans le public.

Je terminerai ce travail par les considérations suivantes, puisées dans un rapport adressé par M. Lebeau à M. l'Inspecteur général du service de santé de l'armée, et qui résumant à peu près sa manière de voir :

« Une épidémie de cette nature, dit-il, a été observée
« à Berlin, il y a sept à huit ans, et, d'un autre côté.
« elle me semble avoir de fortes analogies avec cette ma-
« ladie, si commune en Angleterre, qui est désignée
« sous le nom de *typhus fever* par les médecins de ce
« pays. Cette maladie, dans laquelle on remarque un
« grand nombre de taches rosées, diffère de la fièvre
« typhoïde des Français par la non existence des ulcéra-
« tions des plaques de Peyer et des glandes de Brün-
« ner.

« Quoi qu'il en soit, la maladie que nous venons d'ob-
« server mérite une étude spéciale; il est peu probable
« qu'elle ne se soit montrée qu'à Bruxelles. Peut-être
« constituera-t-elle maintenant la maladie prévalante.
« et restera-t-elle comme une modification heureuse de
« la fièvre typhoïde qui semble vouloir disparaître en-
« tièrement de nos salles. »

OBSERVATIONS CLINIQUES.

1^{re} OBSERVATION. — Vleminck (Joseph), âgé de 23 ans, soldat au régiment d'élite, d'un tempérament lymphatique, d'une bonne conformation physique.

Maladies antérieures : aucune.

Malade depuis deux jours.

Entré à l'hôpital le 26 août, il se plaint de fatigue, de faiblesse générale, de céphalalgie, de vertiges, d'insomnie ; il dit avoir eu les jours précédents trois épistaxis.

A la visite, on le trouve dans l'état suivant : décubitus latéral non prostré, céphalalgie, face rouge ; peau chaude, halitueuse ; pouls mou, dépressible, à 23 au quart de minute ; poitrine saine ; langue blanche, humide ; ventre souple, non douloureux à la pression ; anorexie, soif ; deux selles liquides. — Prescription : diète absolue, boissons abondantes.

27 août. A bien dormi ; pas de stupeur, les réponses sont faciles ; la céphalalgie est peu intense ; il n'y a plus eu d'épistaxis ; peau chaude, humide ; pouls à 23 $\frac{1}{4}$; poitrine saine ; langue blanche, collante ; muqueuse buccale rouge ; une selle solide. Le ventre continue à ne présenter rien d'anormal. — Mêmes prescriptions.

28 août. A bien dormi ; légère céphalalgie, vertiges ; face rouge ; peau humide, pouls large, à 25 $\frac{1}{4}$. Quelques taches rosées apparaissent sur la peau injectée du tronc, des membres et de la face ; les autres symptômes comme hier. Mêmes prescriptions.

29 août. Sommeil souvent interrompu, stupeur ; la peau est chaude, sèche et couverte de l'éruption qui est complètement développée ; pouls mou, à 20 $\frac{1}{4}$; ventre ballonné, une selle liquide. — Mêmes prescriptions.

30 août. Mal dormi, céphalalgie légère ; peau et pouls comme hier ; langue blanchâtre, collante, ventre tendu, deux selles liquides ; l'éruption reste stationnaire. — Mêmes prescriptions.

Le 1^{er} septembre même état.

Les jours suivants l'état du malade s'améliore, l'éruption pâlit; le 6, on n'en voit plus de traces et la convalescence s'établit.

II^e OBSERVATION. — Thienpont (Jacques), âgé de 19 ans. Tempérament bilioso-sanguin.

Maladies antérieures : aucune.

Malade depuis six jours.

Entré à l'hôpital le 30 août, il se plaint de fatigue, de brisement dans les membres, de vertiges, de céphalalgie, de bourdonnements dans les oreilles.

A la visite, on le trouve dans l'état suivant : décubitus dorsal; la face n'offre rien de particulier; la peau est à l'état normal, le pouls petit, dépressible, à 18 1/4; poitrine saine; langue blanche, collante; ventre souple, non douloureux à la pression, gargouillements dans la fosse iliaque droite; quelques taches rosées disséminées. Soif, anorexie; pas de selles depuis la veille. — Potion gommée édulcorée.

31 août. Céphalalgie, agitation nocturne; la face et la peau des mains sont rouges, injectées; il y a des traces d'éruption sur tout le corps; poitrine sonore, expectoration muqueuse; langue blanche, humide; pas de phénomènes anormaux du côté du ventre; soif, anorexie; pas de selles. — Potion gommée édulcorée.

1^{er}, 2 et 3 septembre. Même état : l'éruption se développe.

4 et 5. Même état. — Potion gommée édulcorée.

6 septembre. L'éruption est dans toute sa force; mais tous les symptômes se sont amendés; la vessie cependant conserve ses urines que l'on fait sortir par la sonde.

7. L'éruption pâlit. Tous les symptômes morbides ont disparu.

8. Convalescence.

III^e OBSERVATION. — Latan (François), âgé de 24 ans. soldat au régiment d'élite, tempérament lymphatique.

Maladies antérieures : aucune. Malade depuis le 25 août. Depuis cette époque il a eu la diarrhée, des douleurs dans le ventre, la tête et les membres.

27 août. A la visite, décubitus prostré, face pâle, peau plutôt froide que chaude, pouls plein, à 23 $\frac{1}{4}$; poitrine saine; langue rouge, sèche; soif, anorexie.

28. A bien dormi; ni stupeur, ni céphalalgie, ni vertiges. Peau rouge, chaude; pouls mou, à 23 $\frac{1}{4}$. La peau est injectée et l'éruption s'est développée sur le ventre et la poitrine; poitrine sonore, expectoration de crachats muqueux, orangés; lèvres rouges, langue rouge et sèche; soif vive, anorexie. — Potion acide.

29. Même état. L'éruption est répandue sur tout le corps.

30. Bien dormi, pas de céphalalgie; peau comme hier, pouls fort, à 20 $\frac{1}{4}$; poitrine saine; lèvres rouges, sèches; langue rouge; éruption moins marquée. Appétit.

1^{er}, 2, 3, 4, 5, 6, 7 et 8 septembre. La maladie suit sa marche, sauf l'éruption qui s'efface de plus en plus et a complètement disparu; le 6, l'affection se borne à une fièvre modérée avec prostration légère.

9. L'éruption a disparu; tous les symptômes se sont amendés; un sudamina paraît, et le 10, la convalescence est établie.

IV^e OBSERVATION.—Osselaere (Isidore), âgé de 25 ans, soldat au régiment d'élite. Tempérament lymphatique. Maladies antérieures : aucune.

Entré comme vénérien le 17, il passe dans une salle de fiévreux le 29 août; on le trouve dans l'état suivant :

Décubitus prostré, stupeur, céphalalgie, insomnie; face rouge; peau chaude et sèche; pouls petit, dépressible, à 25 $\frac{1}{4}$; poitrine sonore; constipation.

30. N'a pas dormi, céphalalgie; pouls mou, à 25 $\frac{1}{4}$; peau chaude et sèche; quelques taches roses sur le ventre et la poitrine. — Potion acide.

31 août. Même état.

1^{er} septembre. L'éruption assez forte, s'est étendue sur la face et les membres.

2. Assoupissement, face pâle, teint jaunâtre, plombé; yeux rouges; peau sèche, brûlante; éruption abondante de taches roses ayant à leur centre une vésicule renfermant de la sérosité limpide; pouls mou, filiforme, à 30 $\frac{1}{4}$; poitrine saine; dents et lèvres fuligineuses; langue sèche; ventre parfaitement normal; pas de selles liquides depuis cinq jours.

3. Amélioration; cependant les urines sont rendues involontairement.

4 et 5. Assoupissement, un peu de stupeur; peau chaude et sèche, couverte de taches très-bien marquées et nombreuses; pouls mou, à 25 $\frac{1}{4}$; dents fuligineuses; pas de selles.

6. Peau modérément chaude et sèche, pouls mou, à 22 $\frac{1}{4}$; dents fuligineuses, langue sèche, rugueuse; éruption très-visible.

7. Amélioration. L'éruption tend à disparaître; la fièvre diminue; le malade a bien dormi. La prostration a cessé d'exister.

8. L'éruption rosée a disparu, il ne reste qu'un sudamina; il semble que l'auréole inflammatoire seule ait disparu pour laisser l'élément vésiculaire.

9. Amélioration.

10. Convalescence.

V^e OBSERVATION. — Dieckmais (Jacques), âgé de 24 ans. Tempérament lymphatique. Maladies antérieures: varioloïde, il y a trois semaines.

Malade depuis le 1^{er} septembre; il se plaint de céphalalgie, de fatigue, de brisement dans les membres, de toux, de frissons fréquents.

3 septembre. A la visite, face rouge, peau chaude et sèche, pouls accéléré, résistant; toux avec expectoration muqueuse; langue bonne, soif vive, anorexie; ventre souple, selles régulières. — Saignée de quinze onces.

Vers le soir , la réaction est très-vive. Le malade se plaint d'une dyspnée violente. — Saignée de quinze onces.

4. Décubitus dorsal; face rouge; peau brûlante couverte des boutons de l'éruption régnante; pouls mou, à $25 \frac{1}{4}$; le sang de la première saignée offre un caillot volumineux, peu rétracté, recouvert d'une pellicule blanchâtre; celui de la seconde saignée présente un caillot très-rétracté, mou, recouvert d'une couenne d'une ligne d'épaisseur; poitrine saine.

5. Même état; l'éruption se caractérise et s'étend de plus en plus.

6. L'éruption est dans toute sa force, tout le corps en est couvert; ce sont des taches rosées, lenticulaires, sans vésicules, disparaissant sous la pression du doigt; le système nerveux est libre; les réponses sont faciles; le malade se plaint d'épistaxis, de céphalalgie et de nausées; la peau et les autres symptômes comme hier; pas de soif. On remarque de nombreuses taches d'encre sur le ventre et le haut des cuisses; taches nacrées aux gencives.

7 et 8. Marche normale. — Saignée de douze onces.

9. Exacerbation très-forte avec céphalalgie intense et congestion cérébrale hier dans l'après-midi; nuit tranquille; pouls mou, à $25 \frac{1}{4}$; le sang de la saignée offre un caillot petit, mou, recouvert d'une couenne blanche, molle, sans consistance; langue collante. Éruption très-forte.

10. Épistaxis abondante; assoupissement, stupeur; éruption des plus fortes; ventre tendu; pouls mou, à $30 \frac{1}{4}$; langue collante; pas de selles.

11. Stupeur profonde; peau moins chaude, moins rouge; l'éruption s'éteint; pouls mou, à $30 \frac{1}{4}$; langue sèche; ventre ballonné, une selle liquide, volontaire. Épistaxis. — Huit sangsues à la tête.

12. Amélioration; réponses faciles; pouls fréquent; le reste comme hier.

13 septembre. Délire, ataxie, céphalalgie; éruption toujours très-visible, peau chaude et sèche, pouls mou, à 27 $\frac{1}{4}$; exsudation sanguine sur les muqueuses; un crachat sanglant; langue rouge, sèche au centre; ventre ballonné; quatre selles et urines involontaires. — Potion acide.

14. Amélioration; nuit sans sommeil mais tranquille; calme parfait; légère épistaxis; langue rouge, recoquillée; soif très-vive; quatre selles liquides.

15. L'amélioration continue; pouls à 25 $\frac{1}{4}$; desquamation furfuracée de l'épiderme.

16 et 17. Même marche.

18. A bien dormi; rêvasseries; facies bon; peau et pouls à l'état normal; l'éruption s'efface; langue humide.

19. Convalescence.

VI^e OBSERVATION. — Warnant (Jean-François), âgé de 23 ans, soldat au régiment des guides. Tempérament lymphatique sanguin. Malade depuis le 2 septembre.

Entré le 4, il se plaint de céphalalgie, de douleur dans les lombes, de douleur légère au creux de l'estomac; il dit avoir eu le 2 et le 3 des accès de fièvre intermittente.

4. A la visite, décubitus dorsal, face rouge, couleur jaune des sclérotiques; la peau a sa chaleur naturelle; pouls petit, peu développé, à 25 $\frac{1}{4}$; poitrine sonore; quelques râles ronflants; langue tendant à la sécheresse; ventre souple; vomissements; selles régulières. — Boissons acides.

5. Face rouge, chaude, brûlante; vertiges; peau chaude et sèche; pouls dur, à 25 $\frac{1}{4}$; traces d'éruption commençante; poitrine sonore; langue blanche, collante; gencives rouges. — Saignée de douze onces.

6. Le malade se dit mieux, et a dormi; il n'y a plus de céphalalgie; peau modérément chaude; pouls mou, à 25 $\frac{1}{4}$; le sang de la saignée offre un caillot mou, élastique, rouge à la surface, peu volumineux; l'éruption se fait à la face et de là s'étend partout; la vessie contient beaucoup d'urine que l'on évacue par la sonde;

langue collante; pas de soif ni de selles. — Boissons acides.

7. Il a bien dormi; pas de toux; chaleur âcre, mordicante de la peau; pouls à 30 $\frac{1}{4}$. Mêmes symptômes d'ailleurs.

10. Insomnie, transpiration abondante et fétide; l'éruption est moindre; un peu de stupeur.

11 et 12. Même état.

13. Il a bien dormi; peau modérément chaude; il ne peut pas uriner; on doit user de la sonde.

15, 16, 17 et 18. La maladie marche.

19. Un peu de stupeur; l'éruption a fait place à un sudamina.

20. Amélioration.

21. Convalescence.

VII^e OBSERVATION. — Dedecker (Charles), âgé de vingt-et-un ans. Tempérament lymphatique. Malade depuis le 23 août. Entré le 25 il se plaint de céphalalgie, vertiges, bourdonnements d'oreilles, épistaxis, douleurs abdominales.

25. A la visite, face très-rouge; peau chaude; pouls accéléré, peu résistant; mal de gorge; poitrine sonore; quelques râles muqueux et sibilants; langue tendant à la sécheresse; ventre soulevé; gargouillements dans la fosse iliaque droite qui est douloureuse à la pression; quatre selles liquides; taches rosées. — Saignée de quinze onces; douze sangsues sur l'abdomen.

26. Amélioration; pas de stupeur ni de céphalalgie; face rouge; yeux injectés, larmoyants; le sang de la saignée offre un caillot volumineux, adhérent au vase par ses bords; poitrine saine; langue pâle, humide; deux selles liquides; ventre tendu, non douloureux; taches rosées sur le ventre et la poitrine.

27. Même état. Pouls mou, à 20 $\frac{1}{4}$.

28. Agitation nocturne; ni céphalalgie, ni stupeur; peau chaude, couverte d'une éruption très-apparente; pouls à 20 $\frac{1}{4}$; ventre indolore; trois selles liquides.

29. Amélioration. Sudamina.

30 août. L'éruption a disparu ; le sudamina reste.

31. Convalescence.

VIII^e OBSERVATION (recueillie à la prison). — Brants (Dorothée), âgée de trente-trois ans ; tempérament lymphatique. Maladies antérieures : épilepsie pendant son séjour à la Cambre. Malade depuis quinze jours. Entrée à l'infirmerie le 22 septembre ; pendant les deux jours qui ont précédé, elle s'est présentée à la visite se plaignant de diarrhée ; cette diarrhée a été difficile à arrêter, mais elle a fini par céder au bout de huit jours, à de fortes doses d'opium ; elle se plaignait en même temps de céphalalgie, de douleurs très-vives dans les lombes et aux membres inférieurs qui sont œdématisés. Le 21 elle a éprouvé des vomissements et la diarrhée a reparu.

22 septembre. A la visite, décubitus dorsal, prostration, gémissements continuels, céphalalgie ; douleurs dans les membres et les lombes ; peau chaude, sèche, rosée ; quelques taches roses sur le haut de la poitrine et à la face ; la peau a la teinte qu'elle prend dans la scarlatine ; pouls plein, développé, à 27 $\frac{1}{4}$; poitrine saine ; langue blanche, collante, tendant à se sécher ; les vomissements ont cessé ; ventre tendu, météorisé, douloureux à la pression ; gargouillements dans la fosse iliaque droite ; deux selles liquides, soif, anorexie ; ni mal de gorge ni épistaxis. — Potion gommeuse acidulée.

23. Même état ; l'éruption reste stationnaire. — Même prescription.

24. La prostration a augmenté, il y a de la stupeur, des soubresauts des tendons, un peu de délire ; la céphalalgie est toujours intense ; le pouls plus petit, à 30 $\frac{1}{4}$; l'éruption est complètement développée. — Même prescription.

25. Même état ; les taches sont moins foncées ; la teinte scarlatineuse de la peau persiste ; langue bonne. — Même prescription.

26. A bien dormi ; céphalalgie, vertiges, prostra-

tion, stupeur diminués; peau moins chaude; l'éruption, mal caractérisée, se réduit à une rougeur par plaques irrégulières; pouls petit, mou, dépressible, à 26 $\frac{1}{4}$; langue légèrement collante, rouge à la pointe, jaune au centre; quatre selles liquides. — Même prescription.

27. Insomnie, agitation nocturne, délire; peau froide; pouls, petit, insaisissable, à 26 $\frac{1}{4}$. Langue sèche, limoneuse au centre, rouge à la pointe; une selle liquide. — Même prescription.

28. Dort beaucoup; stupeur profonde, céphalalgie, sensibilité excessive de tout le corps; peau modérément chaude et sèche; l'éruption est à peine sensible; pouls petit, à 26 $\frac{1}{4}$; langue collante, limoneuse au centre, pâle à la pointe et aux bords; pas de selles; rétention des urines. Cathétérisme vésical.

29. Dort constamment; stupeur complète; peau modérément chaude et sèche; pouls petit, mou, à 27 $\frac{1}{4}$; aucun symptôme du côté de la poitrine; le reste comme hier.

30. A bien dormi; les symptômes paraissent s'être amendés; les urines sont rendues volontairement; un mieux sensible semble s'être établi, quand vers huit heures du matin survient une attaque d'épilepsie des plus violentes, que rien ne peut arrêter, et la mort survient à onze heures du matin.

AUTOPSIE. — *Habitude extérieure.* Maigreur générale, rien d'anormal d'ailleurs.

Tête. Rien, si ce n'est que les veines et les sinus sont gorgés d'un sang noir; les méninges n'ont subi aucune altération.

Poitrine. Les poumons sont crépitants et surnagent dans l'eau; la partie postérieure est le siège d'un engouement hypostatique; le cœur n'offre rien d'anormal.

Abdomen. L'estomac est rempli de bile parfaitement verte, sa muqueuse blanche n'offre aucune altération; l'intestin grêle, rempli de matières fécales vertes, est sain

dans ses deux tiers supérieurs; le tiers inférieur, le cœcum et une partie du colon sont tapissés d'arborisations serrées qui ne disparaissent pas par le lavage; ces arborisations, répandues uniformément, ne sont pas disposées par plaques. On ne trouve pas de trace de plaques gaufrées, ni d'ulcères caractéristiques des lésions intestinales de la fièvre typhoïde; le foie, la rate et les reins n'offrent rien d'anormal.

IX^e OBSERVATION. — La sœur de St A....., dame hospitalière à la prison de la rue de Ruysbroek, âgée de trente ans. Tempérament nerveux. Malade depuis le 20 septembre.

Pendant plusieurs jours elle s'est plainte de céphalalgie, de faiblesse générale, de brisement dans les membres, de palpitations, de dyspnée; ces symptômes n'ayant pas diminué, la malade s'est mise au lit le 23.

23 septembre. A la visite, décubitus dorsal; face rouge; céphalalgie intense, vertiges, insomnie, fatigue, prostration, dureté de l'ouïe; peau chaude, moite, sans coloration anormale; pouls plein, résistant, à 26 $\frac{1}{4}$; poitrine saine; langue blanche, humide; pas de selle depuis le 19; ventre souple, indolore; soif; anorexie.

24. Même état. — Boissons acidulées.

25. Céphalalgie toujours très-vive; prostration; surdité; peau chaude, sèche, d'une teinte rouge, scarlatineuse, sans les boutons caractéristiques de l'épidémie régnante; pouls plein, à 30 $\frac{1}{4}$. — Boissons acidulées.

26. Mêmes symptômes; la peau toujours rouge, se couvre de taches nombreuses, surtout au sommet de la poitrine et à la face, rouges, disparaissant presque complètement sous la pression du doigt.

Dans le courant de la journée, les symptômes augmentent encore d'intensité; il survient une épistaxis très-abondante; les règles apparaissent. — Boissons acidulées.

27. Même état; le ventre n'est pas douloureux à la pression; pas de selles.

28. Mal dormi; a eu froid la nuit; l'éruption a sensi-

blement diminué; céphalalgie, prostration, faiblesse; peau chaude, pouls vif, à $27\frac{1}{4}$. Rien du côté de la poitrine; langue collante, couverte d'un enduit limoneux; mal de gorge; douleurs dans le ventre; une selle solide. — Gargarisme acide, cataplasmes à la gorge, boissons acidulées.

29. Insomnie, céphalalgie, surdité, prostration profonde; la peau, plus fraîche qu'hier, est couverte de l'éruption; pouls petit, filiforme, à $35\frac{1}{4}$; poitrine sonore partout, quelques râles sibilants disséminés; toux sèche, fréquente; dyspnée; langue humide, jaune, limoneuse; mal de gorge; ventre souple, indolore. Les règles sont arrêtées; pas de selles. — Mêmes prescriptions.

30. Insomnie; céphalalgie toujours des plus vives, surdité, vertiges; la prostration persiste mais paraît moins profonde; peau modérément chaude et sèche; éruption pâle mais toujours abondante; pouls petit, filiforme, dépressible, à $25\frac{1}{4}$; poitrine sonore; toux sèche, dyspnée; langue comme hier; mal de gorge; ventre soulevé, météorisé, légèrement douloureux à la pression; pas de selles. — Potion gommée édulcorée.

1^{er} octobre. A un peu dormi; les symptômes cérébraux comme hier; pouls plus relevé, très-fréquent, à $33\frac{1}{4}$; touse toujours beaucoup; langue sèche; douleur vive à la région épigastrique; le reste comme hier. — Huit sangsues à l'épigastre.

2. N'a pas dormi, a déliré une partie de la nuit, se plaint d'ardeur à la gorge; boit excessivement; les sangsues ont mal tiré, trois seulement ont pris. Elle a eu six selles, les trois premières étaient solides.

A la visite (onze heures du matin), décubitus latéral, sommeil léger; face très-rouge, vultueuse; surdité, céphalalgie intense, vertiges, réponses difficiles, stupeur; peau du corps très-rouge; éruption toujours abondante et ayant repris sa teinte la plus foncée; pouls développé, à $33\frac{1}{4}$; poitrine sonore; toux sèche et dyspnée; langue collante, limoneuse, jaune au centre; sensibilité à

l'épigastre; ventre indolore; soif intense; des frissons violents se répètent à tout instant. — Huit sangsues à l'épigastre.

3. A un peu dormi; décubitus dorsal; prostration, stupeur; face rouge, céphalalgie; éruption toujours très-forte, chaleur mordicante de la peau; pouls vif, dur, à $35 \frac{1}{4}$; toussé beaucoup; langue jaune, humide; sensibilité du ventre et de la région épigastrique; une selle solide; rétention des urines; frissons fréquemment répétés. Exacerbation violente vers le soir; ardeur de la gorge et de l'œsophage, soif continuelle, anorexie. — Cathétérisme.

4. Bien dormi; la surdité a diminué; une selle solide; urines volontaires; pouls à 80; langue humide. — Potion gommée, édulcorée.

5. Amélioration notable; l'éruption diminue; demande à manger. — Potion gommée, édulcorée.

6. L'amélioration continue. — Quelques grains de raisin.

7. Convalescence. — Bouillon, lait.

X^e OBSERVATION. (Prison). Amélie Goemeene, âgée de 22 ans, tempérament lymphatico-sanguin. Malade depuis le 15 septembre. Depuis cette époque lassitude, céphalalgie, douleurs dans les lombes et les membres.

21 septembre. Décubitus dorsal; prostration, gémissements, céphalalgie vive, vertiges; la peau a la teinte scarlatineuse; éruption abondante de boutons sur la face, la poitrine et les membres; sueurs; pouls plein, dur, à $30 \frac{1}{4}$; poitrine saine; langue blanche, humide, un peu rouge à la pointe et aux bords; ventre indolore, souple, pas de selles depuis deux jours; douleur et constriction à la région épigastrique; douleurs dans les lombes et les membres; soif vive, anorexie; pas de mal de gorge ni d'épistaxis.

22. Prostration, face toujours très-rouge; céphalalgie intense, vertiges; peau et éruption comme hier; pouls vif, dur à $37 \frac{1}{4}$; poitrine sonore, un peu de toux:

langue blanche, humide ; ni diarrhée, ni vomissements ; ventre tendu, douloureux à la pression, météorisé. A eu deux lipothymies ; soif vive ; anorexie.

23. Même état.

24. Amélioration : la céphalalgie, le malaise, la douleur lombaire ont diminué ; la prostration est moindre, le pouls plus petit, à 30 $\frac{1}{4}$. Éruption toujours abondante.

25. L'amélioration continue ; ni céphalalgie, ni prostration ; pouls mou, à 27 $\frac{1}{4}$; peau couverte de sueurs et de boutons ; poitrine saine ; langue blanche, humide, le centre couvert d'une matière jaune, limoneuse, sans tendance à la sécheresse.

26. Insomnie ; pas de céphalalgie, prostration ; peau chaude et sèche, rouge, couverte de l'éruption ; pouls vif, dur, à 35 $\frac{1}{4}$; langue bonne ; ventre tendu ; une selle normale.

27. A un peu dormi ; pas de céphalalgie ; dit n'avoir de mal nulle part ; peau et pouls comme hier ; langue de même ; ventre tendu, gargouillements dans toute son étendue ; quatre selles liquides ; toux sèche.

28. Insomnie, céphalalgie, vertiges ; peau brûlante ; pouls à 35 $\frac{1}{4}$; l'éruption plus pâle persiste ; toux ; lèvres sèches, langue sale ; la diarrhée a cessé.

29. A bien dormi ; n'a mal nulle part, mais se dit si accablée qu'elle ne voit ni n'entend plus. Chaleur mordicante de la peau, pouls vif, dur, à 35 $\frac{1}{4}$; poitrine sonore ; toux sèche, fréquente ; langue sèche, fendillée ; l'éruption devient de plus en plus pâle ; une selle normale ; soif, demande à manger.

30. Assez bien dormi, n'a mal nulle part, ne se plaint que de faiblesse et de toux ; prostration moindre ; peau modérément chaude et sèche, l'éruption continue à s'effacer ; pouls plus petit, très-fréquent ; poitrine sonore ; toux sèche, fréquente, langue et lèvres sèches, ventre souple, indolore ; pas de selle ; demande à manger.

1^{er} octobre. A dormi ; face très-rouge, céphalalgie

moins intense, peau chaude, sèche, âcre ; pouls petit, insaisissable, à 35 1/4.

2. Bien dormi, n'a mal nulle part ; prostration moindre ; la peau est fraîche ; les boutons ont disparu, mais la peau est toujours rouge ; pouls petit, filiforme, à 27 1/4 ; poitrine sonore ; toux ; langue moins sèche, encore légèrement collante ; ventre tendu, gargouillements dans toute son étendue ; sensibilité à la pression ; pas de selles depuis le 29 septembre ; demande à manger.

3. Bien dormi, mal nulle part. Amélioration.

4. L'amélioration continue.

5. Convalescence.

XI^e OBSERVATION. (Prison). — Van Cutsem, âgée de cinquante ans, d'un tempérament lymphatico-sanguin ; malade depuis le 20 septembre,

Le 21, elle se présente à la consultation, se plaignant de céphalalgie, de brisement des membres, de diarrhée ; du reste elle n'offre aucun signe de fièvre. On lui prescrit une once de sirop diacode. Le 22, la diarrhée a cessé. la malade se dit bien et reste parmi les prisonnières saines. Dans la nuit du 22 au 23, elle est prise d'une attaque nerveuse, qui, si les renseignements fournis sont exacts, serait épileptiforme. Le 23, elle se trouve dans l'état suivant :

Décubitus prostré, perte complète de connaissance, yeux hagards, sensibles à la lumière ; insensibilité presque complète de tout le corps ; peau brûlante, sans trace d'éruption ; pouls dur, plein, à 30 1/4. Cet état se rapporte assez à ce qui s'est passé ; il est pris pour la prostration avec réaction, qui suit les attaques violentes de l'épilepsie. Les autres appareils ne fournissent aucun signe particulier, si ce n'est le prolapsus de la paupière supérieure et l'agglutination des paupières.

24. La malade se dit guérie et demande à se lever et à manger ; cependant elle a encore la peau chaude et le pouls accéléré, ce qui empêche de céder à ses désirs.

25. Même état.

26. Insomnie, céphalalgie, vertiges, prostration ; peau brûlante, offrant quelques taches rouges sur un fond rosé ; pouls plein, à 30 $\frac{1}{4}$; langue sèche, fendillée ; pas de selles, soif vive ; anorexie ; poitrine et ventre à l'état normal.

27. Les symptômes se sont aggravés ; la prostration est devenue de la stupeur ; insomnie, céphalalgie des plus intenses. L'éruption apparaît de la manière la plus évidente ; les autres signes comme hier.

28. Insomnie, agitation nocturne, stupeur profonde ; délire continu ; peau brûlante ; ventre soulevé ; rétention des urines.

29. A un peu dormi, céphalalgie ; peau chaude et sèche ; taches nombreuses sans vésicules ; pouls dur, vif, à 30 $\frac{1}{4}$; touse un peu ; langue moins sèche, collante ; une selle liquide ; urines volontaires.

30. A dormi, stupeur profonde, céphalalgie vive ; une selle involontaire.

1^{er} octobre. Amélioration, demande à manger ; chaleur à la peau, pouls accéléré.

2. Bien dormi, a déliré hier toute la journée ; éruption effacée, chaleur mordicante de la peau ; pouls plein, dur, à 27 $\frac{1}{4}$; poitrine sonore ; toux fréquente, expectoration muqueuse, pas de dyspnée ; langue rouge, humide ; soif continuelle.

3. Stupeur profonde, assoupissement constant ; yeux fermés, paupières agglutinées ; peau modérément chaude et sèche ; pouls mou, à 24 $\frac{1}{4}$; une selle liquide verte.

4. Amélioration notable. Appétit. Une selle solide.

5 et 6. L'amélioration persiste.

7. Convalescence.

XII^e OBSERVATION. (Prison). — Sterckx, M., âgée de 20 ans, tempérament lymphatique. Constitution faible. Malade depuis le 24 septembre.

Depuis cette époque, elle s'est plainte de faiblesse générale, d'anorexie, de diarrhée, de céphalalgie, de douleurs dans les membres. Entre à l'infirmerie le 26.

27 septembre. A la visite, décubitus prostré, face pâle, céphalalgie, vertiges, insomnie; peau pâle, moite, sale; quelques boutons à la face et à la poitrine; pouls mou, filiforme, à 30 $\frac{1}{4}$; tousse un peu; langue blanche, humide; deux selles liquides; soif; anorexie.

28. Insomnie, céphalalgie intense, vertiges, prostration; peau chaude et sèche, éruption de taches rosées sur tout le corps, sans vésicule centrale; pouls assez développé, à 25 $\frac{1}{4}$; langue sale, fendillée; lèvres sèches: une selle normale.

29. Bien dormi, stupeur profonde, face rouge, céphalalgie moins vive, vertiges; taches pâles mais nombreuses; chaleur âcre de la peau; pouls vif, dur, à 27 $\frac{1}{4}$; tousse un peu; langue collante, couverte d'un enduit jaunâtre au centre; quatre selles liquides; soif; anorexie.

30. A bien dormi; plus de céphalalgie ni de douleur nulle part; prostration; peau moite, couverte de taches très-pâles, rosées; pouls mou, dépressible, à 23 $\frac{1}{4}$; langue sèche recoquillée, fendillée; ventre tendu, non douloureux à la pression; pas de selles.

1^{er} octobre. Bien dormi; douleurs dans les membres. Le reste comme hier.

2. Sommeil profond; plus de douleur nulle part; prostration moindre, peau moite, l'éruption a complètement disparu; pouls mou, dépressible, à 21 $\frac{1}{4}$; poitrine saine; lèvres sèches, langue collante; pas de selles; ventre normal.

3 et 4. Amélioration.

5. Convalescence.

3. DE LA COMPRESSION ARTÉRIELLE comme moyen instantanément suspensif de la douleur dans l'inflammation des extrémités et comme moyen d'amener, en peu de temps, la résolution des parties phlogosées ; par FRANÇOIS HENROZ, docteur en médecine et en chirurgie, à Marche, membre de la Commission médicale de la province de Luxembourg.

La compression, longtemps oubliée, a récupéré, dans la chirurgie moderne, le rang qu'elle n'eût jamais dû perdre.

La Belgique peut revendiquer, à bon droit, une large part dans les applications ingénieuses qu'on a faites, dans ces derniers temps, de cet important moyen thérapeutique.

M. Seutin, de Bruxelles, auquel on ne peut plus, sans mauvaise foi, contester l'invention de l'appareil amovible comme moyen contentif des fractures, l'a transformé, dans différentes circonstances, en appareil compressif, et d'autres hommes de l'art, à son exemple, en ont retiré d'incontestables succès dans plusieurs affections rebelles jusqu'alors à toute autre espèce de traitement.

M. De Lavacherie, de Liège, l'a opposé, avec bonheur, aux progrès des tumeurs blanches, dans des circonstances en quelque sorte désespérées.

M. Thirion, de Namur, dans un Mémoire couronné en 1840, par le Congrès médical de Belgique, a présenté, avec exactitude, l'histoire de la compression, en appréciant d'une manière rigoureuse, le degré de confiance que méritent les faits épars dans les archives de la science. Il a consigné dans cet ouvrage, plusieurs observations intéressantes qui lui sont propres et qui témoignent de l'importance thérapeutique de ce moyen.

Avant les auteurs que je cite, j'avais cru moi-même devoir fixer l'attention des hommes de l'art sur les ré-

sultats remarquables que j'avais obtenus de la compression dans certaines formes névralgiques.

Je disais en terminant ce Mémoire (1) :

« La compression momentanée à l'artère principale d'un membre pourrait être exercée avec avantage dans les phlegmasies des extrémités. Faite sur deux points diamétralement opposés, elle aurait l'avantage d'empêcher le sang artériel d'arriver au siège de l'inflammation et de n'entraver en rien le retour du sang veineux.

« Cette idée est au moins physiologique et ne me paraît pas indigne de fixer l'attention des médecins attachés aux hôpitaux, qui peuvent mieux que d'autres en apprécier la valeur, puisque les malades sont incessamment soumis à leur observation. »

C'est sur l'application de ce principe aux inflammations des membres que j'avais, comme on le voit, nettement formulé, il y a douze ans, que je crois devoir appeler plus fortement l'attention des médecins.

Comme c'est du traitement du panaris par cette méthode nouvelle qu'il est plus particulièrement question, voyons brièvement ce que les auteurs disent de cette maladie, de sa terminaison ordinaire et des moyens dont la chirurgie dispose pour la combattre; ce sera faire ressortir les avantages de la méthode que je préconise.

« Le panaris s'annonce par une douleur sourde, profonde dans un point ou la totalité du doigt, etc. Tous les symptômes inflammatoires s'y prononcent avec plus d'énergie que dans l'inflammation des autres parties. La douleur est si aiguë qu'elle éloigne complètement le sommeil, la chaleur est brûlante, la rougeur vive, la dureté extrême et l'inflammation gagne rapidement les parties voisines, la main, l'avant-bras, le bras même. »

A tous les symptômes d'une fièvre intense se joignent quelquefois le délire et des mouvements convulsifs.

(1) De la compression comme moyen curatif de quelques névralgies, inséré dans les *Annales de médecine belge et étrangère*, tome II, p. 2, 1853.

« L'inflammation ne se borne pas toujours au doigt : elle se propage à la face palmaire de la main, de l'avant-bras, gagne les glandes lymphatiques du pli du bras et de l'aisselle où il n'est pas rare de voir survenir des abcès.

« Le panaris peut se terminer par résolution, par suppuration et par gangrène. La première de ces terminaisons est extrêmement rare. Elle n'a guère lieu que dans les panaris peu considérables où l'inflammation est bornée à la peau et au tissu cellulaire sous-cutané le plus superficiel. Au reste, il est presque sans exemple que la résolution se soit opérée lorsque le mal s'est prolongé au delà de quelques jours.

« La suppuration est la suite presque inévitable du panaris.

« Lorsque l'inflammation est très-intense et qu'elle occupe toute l'épaisseur du tissu cellulaire graisseux, la suppuration se forme si promptement et devient si abondante que si l'on ne se hâte de donner issue au pus, il produit les plus grands désordres : la gaine des tendons et les tendons eux-mêmes sont dénudés ; les capsules des articulations et le périoste tombent en pourriture et le pus pénètre dans les articulations ; le périoste des phalanges est détruit et les os sont mis à découvert. Heureux lorsque le mal s'arrête au doigt ! Car il arrive souvent que l'inflammation s'étend au tissu cellulaire de la paume de la main et qu'il se forme des abcès sous l'aponévrose palmaire ; quelquefois même elle se propage au tissu cellulaire qui unit ensemble les tendons des muscles fléchisseurs, derrière le ligament annulaire du carpe, et à celui qui se trouve entre ces tendons et le muscle carré pronateur où il se forme un abcès. Enfin, lorsque l'inflammation va plus loin, il survient quelquefois aussi des abcès à l'avant-bras, au coude, au bras, et même à l'aisselle.

« Le panaris se termine quelquefois par gangrène. Lorsque la mortification est bornée au doigt, le malade en

est quitte pour la perte d'une partie ou de la totalité de son doigt ; mais lorsqu'elle s'étend à la main, à l'avant-bras ou au bras même, ordinairement elle fait périr les malades.

« Le panaris peut causer la mort, soit par son intensité ou la violence des phénomènes généraux, soit par la gangrène. »

« Lorsque l'inflammation est violente, et sans attendre que la suppuration soit formée, pour prévenir même sa formation et les ravages qu'elle pourrait faire, on se hâtera de fendre profondément la partie antérieure du doigt. Ce moyen, qui paraît trop violent à la plupart des malades et même à quelques chirurgiens, est le seul dont l'efficacité ne puisse être révoquée en doute (1). »

Qu'on ne se figure pas que ce tableau soit trop rembruni ; il est extrait de l'ouvrage d'un homme que personne n'a jamais taxé d'exagération. C'est Boyer lui-même qui l'a peint ; il n'y a pas de praticien qui n'ait eu plus ou moins fréquemment l'occasion d'en apprécier la vérité et qui ne sache que la thérapeutique du panaris se résume dans les incisions et les débridements.

Je crois être parvenu :

1^o A arrêter à l'instant même, par un moyen simple, à la portée de tout le monde et que l'on trouve partout, les douleurs sourdes qui se produisent dans l'inflammation des doigts ou de la main, et cela sans incision ni effusion de sang ;

2^o A empêcher, par ce moyen, lorsqu'il est appliqué assez tôt, toute tendance à la suppuration, qui, comme on le sait, est la terminaison presque nécessaire de cette maladie ;

3^o A amener la guérison par une résolution sûre, prompte et qui, tout en combattant, de suite, les accidents généraux qui se développent si souvent dans les

(1) BOYER ; *Traité des maladies chirurgicales*, tome XI, pages 50 et suivantes.

panaris, permet à l'individu qui en est atteint, de se servir de sa main après peu de jours de traitement.

Ce moyen, quoique éminemment prophylactique, peut encore être, dans certaines circonstances, employé avec succès dans les six ou huit jours qui suivent le développement des premiers symptômes.

A quelque période que le mal soit parvenu, quel que soit le désordre des parties, ce moyen ne calme pas, il fait, à l'instant même, cesser toute douleur quelle qu'en soit l'intensité.

Ce moyen, on l'a pressenti, c'est la compression momentanée de l'artère qui porte le sang aux parties enflammées.

Citons les faits qui établissent les avantages de cette méthode.

1^{re} OBSERVATION. — *Panaris produit par une piqure, guéri par la compression de l'artère cubitale.*

Agé de quarante-sept ans, brun, grand, actuellement d'une constitution assez forte, je réunis, me semble-t-il, à un degré assez tranché, tant au physique qu'au moral, les caractères que l'on assigne communément au tempérament bilioso-nerveux.

Peu d'hommes, à mon âge, ont supporté plus de fatigues que moi.

Depuis plus de vingt ans, je fais, chaque jour, de longues courses à pied, à cheval, en voiture, par tous les temps, par tous les chemins, à toute heure.

A travers les mille dangers que j'ai courus, j'en ai été quitte pour une fracture de clavicule, d'un gros métatarsien et de plusieurs côtes. Je n'ai jamais été malade, je me porte très-bien encore.

Cependant, à l'époque de mes études médicales, voulant, dans les grandes chaleurs de l'été de 1820, faire une préparation anatomique qui demandait une prompte dessiccation, je me fis, au pouce de la main gauche, une légère piqure avec un scalpel imprégné de matières par-

venues à un degré de putréfaction fort avancée. On connaît les caractères et la gravité des accidents qui peuvent être la suite de pareille inoculation. Malgré la cautérisation faite immédiatement, je les ai tous éprouvés, moins la mort. Il a fallu plus de six mois pour que le bras, énormément tuméfié, reprit son volume normal. L'amaigrissement du reste du corps était effrayant.

Pour rendre les douleurs de ce membre moins intolérables, j'avais imaginé d'élever, dans mon lit, mon bras verticalement et de le maintenir dans cette position, des nuits entières, au moyen d'une poulie attachée au plafond; une corde s'attachait à un bandage placé au poignet, passait sur la poulie et faisait, par l'autre bout, contre-poids au moyen d'une pierre. C'était là mon meilleur calmant et le seul au moyen duquel il était possible que je trouvasse un peu de sommeil.

Pourquoi n'ai-je pas alors pensé à la compression de l'artère brachiale? J'étais sur la voie. Ce n'est qu'en 1828, qu'un autre accident me la fit découvrir. Voici dans quelles circonstances :

Je me fis, en juillet de cette année, en élaguant des arbustes de mon jardin, une piqûre avec une épine sur le bord interne de la troisième phalange de l'annulaire gauche, et quoique la main fût recouverte d'un gant assez épais. A peine avais-je senti l'implantation de cette épine, que je parvins sans difficulté à l'extraire immédiatement.

Vingt-quatre heures se passèrent sans que je ressentisse la moindre douleur. Le doigt se tuméfia alors rapidement, surtout du côté de la face palmaire, et devint très-rouge.

L'inflammation, gagnant de proche en proche, envahit tout le doigt; la paume de la main devint dure, rouge et gonflée; le dos était également volumineux, mais seulement rosé et demi transparent. La douleur, d'abord sourde et profonde, devint pulsative et si aiguë que le quatrième jour j'étais complètement privé de sommeil.

A ces accidents se joignirent bientôt de l'inappétence.

de la soif, de la chaleur à la peau, de la fréquence dans le pouls.

Les ganglions axillaires étaient engorgés mais indolores.

On sait qu'à de rares exceptions près du premier degré, et malgré la diversité des moyens conseillés dans ce but, la résolution est une terminaison à peu près sans exemple dans le parais.

Le tissu cellulaire étant bien évidemment entrepris dans le cas actuel, je m'attendais à voir la suppuration envahir une étendue plus ou moins grande du doigt malade.

Loin de mes confrères, je ne me sentis pas le courage, je l'avoue sans rougir, de pratiquer, dans le doigt souffrant, les incisions nécessaires pour opérer un débridement et faire, comme on le dit, avorter l'inflammation.

Les bains locaux, les sangsues, les cataplasmes émollients et opiacés, les frictions mercurielles que j'avais employés dès le début et tour à tour, n'avaient en rien diminué la marche de cette affection. Je souffrais cruellement depuis quatre jours.

Il n'est personne qui, ayant éprouvé des accidents de l'espèce, ne sache très-bien que l'action d'élever la main ou de la porter vers l'épaule opposée, est la meilleure position pour calmer la douleur. La laisser pendre momentanément, c'est augmenter le mal, c'est exaspérer les douleurs pulsatives.

Les réflexions que je faisais sur la diminution ou l'augmentation de la douleur, suivant la position dans laquelle se trouvait le membre, me portèrent tout naturellement à croire que cette différence dans l'intensité du mal ne pouvait être occasionnée que par la différence même avec laquelle le sang était porté dans la partie enflammée.

Je songai à la compression de l'artère brachiale comme à un moyen propre à empêcher l'alimentation du foyer malade et l'exerçai, là même, au moyen du pouce. Il était environ sept heures du matin lorsque j'eus recours à ce moyen. À l'instant même, les douleurs

si vives, auxquelles j'étais en proie depuis cinq jours, cessèrent comme par enchantement et je pus, sans souffrir le moins du monde, laisser pendre ma main ou lui donner indifféremment une position quelconque.

Le doigt souffrant et une grande partie de la main, étaient d'un rouge foncé avant la compression de l'artère brachiale. A peine la compression était-elle exercée de quelques minutes, que la coloration rouge s'éteignit tout à fait, le doigt et toute la main devinrent d'un blanc mat.

La distension des veines sous-cutanées quoique moindre, persistait néanmoins pendant un temps fort long. Elles devenaient toutefois beaucoup plus apparentes lorsque je permettais au sang artériel de passer sous le point comprimé.

La compression étant faite sur l'artère brachiale et les veines étant encore remplies, il suffisait que je portasse la main vers le ciel, pendant une ou deux secondes, pour que le sang les abandonnât complètement et qu'il ne s'y réintroduisit plus, quoique je laissasse pendre le bras le long du corps. Quelle que fût la durée de l'expérience, les veines demeurèrent complètement vides.

On conçoit qu'il était impossible que la compression artérielle pût être longtemps exercée de cette manière.

Je dus la cesser et aussitôt la douleur, la rougeur et la distension des veines reparurent aussi fortes qu'auparavant.

Je n'avais pas, pour le moment, de tourniquet de J.-L. Petit à ma disposition.

J'imaginai et fis fabriquer, sur-le-champ, un instrument de compression que, dans beaucoup de circonstances, j'ai trouvé préférable à toutes les machines plus ou moins ingénieuses que l'on a inventées jusqu'ici ; il peut être d'une ressource précieuse dans les campagnes.

Je donne ici la figure de ce petit instrument, placé au bras et à la cuisse : un coup d'œil suffira pour en comprendre le mécanisme (1).



Une pression modérée et facilement supportable, faite sur la partie moyenne du bras, suffit pour intercepter complètement le cours du sang artériel au-dessus du point comprimé.

(1) Cet instrument d'une extrême simplicité et que l'on peut fabriquer partout, à l'instant même, se compose de deux planchettes en bois quelconque, larges de cinq à sept centimètres, longues de vingt à trente, suivant l'épaisseur du membre sur laquelle la compression doit s'exercer. Les angles de ces planchettes sont, chacun, percés d'un trou. Il y en a donc quatre à chaque pièce.

On engage dans chaque ouverture de l'une des planchettes, l'extrémité d'un morceau de ficelle long d'un mètre ou environ, de manière que la corde étant tendue, les côtés aient la même longueur. On repasse les deux bouts dans les trous qui sont en regard de la même extrémité de la planchette demeurée libre.

La partie du membre correspondant à l'artère à comprimer est engagée entre les deux petites pièces de bois. On noue alors, par un nœud en rosette, de telle sorte que la corde étant tendue, forme un peu moins que le diamètre du membre à comprimer.

Il résulte de cette disposition, un écartement plus ou moins prononcé des extrémités des planchettes opposées à la corde que l'on a placée.

Dans les ouvertures demeurées libres jusqu'alors, on engage une nouvelle corde de même longueur que la précédente, et de la même manière qu'il a été expliqué précédemment.

On exerce par le rapprochement de ces extrémités et au moyen d'une

Les planchettes étaient à peine posées, que la douleur et la rougeur disparurent encore, comme lors de la pression de l'artère brachiale au moyen du ponce.

J'étais étonné du peu de traction qu'il fallait opérer sur les cordes pour amener ce résultat.

C'est dans la matinée que je fis poser les planchettes. Je les conservai appliquées, pendant trois heures de suite, sans éprouver autre chose qu'un léger fourmillement, survenu quelques minutes après leur application, auquel succéda, une heure après environ, un engourdissement semblable à celui que l'on éprouve quand on dit qu'on a une jambe *endormie*.

Le sens tactile était aussi modifié, après ce temps de compression artérielle, de manière à me donner l'impression d'une augmentation dans le volume des objets que je palpais avec la main malade.

Du reste, rien de changé dans la faculté de mouvoir le bras, l'avant-bras ou la main; le poids du membre me semblait un peu augmenté.

Je n'ai pas déterminé, par le thermomètre, le degré de température de la main souffrante. Avant la compression, elle était, à coup sûr, de plusieurs degrés plus élevée que celle de la main demeurée saine. Peu de temps

tension convenable, le degré de pression nécessaire pour aplatir le tube artériel.

Cette pression s'apprécie beaucoup mieux qu'au moyen d'une vis et doit être sensiblement moins forte, pour suspendre le cours du sang, qu'on ne croit communément.

Au lieu de trous à leurs extrémités, les planchettes peuvent n'avoir que de petites échancrures latérales servant à maintenir la scelle et à l'empêcher de glisser; c'est aussi bon et plus tôt fait encore.

Je garnis la partie moyenne des planchettes de quelques tours de bande pour que la pression soit supportée plus commodément.

L'appareil ainsi placé, représente assez bien l'action que produiraient deux mains agissant, à plat, en sens opposé sur le diamètre d'un membre.

Il ne faut qu'un instant pour cette opération.

On peut, comme je l'ai fait quelquefois, augmenter l'action de l'instrument en interposant dans l'intervalle que les cordes laissent entre elles, un petit morceau de bois, précisément de la même manière que les menuisiers tendent leurs scies. Une petite traverse posée sur les planchettes l'empêche de se détordre.

après cette compression, elle est devenue sensiblement moins chaude, et l'appareil n'était pas en place d'un quart-d'heure, qu'en la touchant avec la main saine, j'éprouvais une sensation de froid réel, froid dont je n'avais du reste la conscience que par le palper avec l'autre main.

Je dois faire remarquer que lorsque l'appareil était trop fortement serré, j'éprouvais une certaine douleur à la partie interne du bras et que des battements prononcés se faisaient sentir pendant tout le temps que durait la compression, depuis l'aisselle jusqu'à l'endroit où l'appareil était appliqué.

Pendant les trois heures qu'a duré la suspension du cours du sang artériel, les douleurs de la main ne se sont pas un seul instant reproduites; les veines qui, chez moi, sont fortement développées, sont demeurées complètement vides ou à peine dessinées par une légère coloration bleuâtre; enfin la main tout entière n'a pas cessé d'être pâle et froide.

Il était facile de s'apercevoir que le doigt malade et la main n'étaient plus aussi fortement tuméfiés qu'avant la compression.

Craignant qu'une suspension plus longtemps prolongée dans le cours du sang artériel pût amener quelque accident, je fis enlever l'appareil.

J'éprouvai, à l'instant même, dans les doigts et la main une sensation pareille à celle qui résulterait de l'immersion brusque d'un membre pris de froid, dans un bain d'eau chaude.

Toute la peau de la main se colora subitement d'un rouge presque vineux. Le sang distendit fortement les veines, les douleurs pulsatives du doigt se déclarèrent de nouveau, mais à un degré sensiblement moindre.

Cette coloration s'éteignit cependant peu à peu et, après quelques minutes, la peau de cette main n'était guère plus rouge ni les veines plus prononcées que du côté sain.

Les planchettes étaient à peine posées sur leur et la rougeur disparurent encore la pression de l'artère brachiale au r

J'étais étonné du peu de traction sur les cordes pour amener ce résultat.

C'est dans la matinée que je

Je les conservai appliquées,

suite, sans éprouver autre

lement, survenu quelques

auquel succéda, une h

dissement semblable à

dit qu'on a une jambe placée sur les faces pal-

Le sens tactile était pressé par l'appression artérielle, à part l'engourdissement de

pression d'une jointure, ne m'occasionnait qu'une que je palpais au regard aux douleurs que je res-

Du reste, la circulation.

le bras, l'articulation, dont j'avais diminué les dissemblait interruption, depuis midi et demi

Je n'ai vu de soir.

de temps, la diminution bien réelle du volume de la main que je puis comprimer assez être bien gêné.

Les phénomènes réactionnels ont disparu; la soif a disparu; la peau est plus chaude; le pouls a perdu de sa fréquence; j'éprouve le besoin de prendre quelque aliment. Je ne souffre presque plus: le bras est rouge et peu gonflé; cependant, vers six heures, des élancements s'étant rencontrés et devinssent plus forts, je réapplique l'appareil sur l'artère cubitale, à l'endroit mentionné et la nuit: un sommeil tranquille a duré. Depuis dix heures du soir jusqu'à six heures du matin.

L'appareil compressif est enlevé peu de temps après. Il n'y a plus de retour ni de douleur ni de gonflement. Le joint est encore un peu plus gros que celui

tre main ; ses mouvements ne sont
libres, mais je puis le fléchir,
sans sens sans douleur aucune ;
douloureuse que l'autre.
étaient écoulées depuis
artérielle et je me
effet.

*grave, datant de huit
semaines à l'instant même
inspirée sous l'influence de la
en moins de trente-six heures.*

Not, âgée de vingt-cinq ans, brune,
habituée, du hameau des Basses, commune
de Namp, demeure, depuis deux ans, comme fille
de famille, chez M. Massange, au château de Baillonville,
de la Haute-Marque. Elle a toujours joui d'une bonne santé
et n'a jamais eu de panaris.

Par la nature de ses occupations, elle est, chaque jour,
exposée à devoir souvent et alternativement plonger ses
mains dans de l'eau très-froide ou très-chaude.

Sans autre cause appréciable, cette fille ressentit tout
à coup, le 6 mai 1846, une douleur aiguë entre l'index
et le médius gauches.

Le lendemain 7, ces deux doigts et l'annulaire étaient
très-gros, très-rouges et très-douloureux. Dans la soirée
du même jour, l'inflammation s'était étendue au petit
doigt, à toute la main et au tiers inférieur de l'avant-
bras.

Je ne vis cette pauvre fille que le 14, vers trois heures
après midi, conséquemment huit jours après le déve-
loppement des premiers symptômes.

M. Massange, qui s'empresse toujours de faire ce qui
dépend de lui pour améliorer la condition de ceux qui
souffrent, avait, en vain, eu recours d'une manière non
interrompue aux bains et aux cataplasmes émol-
lients.

Je suspendis la compression pendant environ trois-quarts d'heure. Les douleurs du doigt devenant plus fortes, je me fis réappliquer l'appareil, non plus, cette fois, sur l'artère humérale, mais sur la cubitale seulement, dont le doigt annulaire reçoit, comme on sait, les divisions.

Cessation subite, comme auparavant, de la douleur et de la rougeur du doigt enflammé ; mais distension des veines de la main et coloration rosée de toute la peau de cette partie, surtout jusqu'au niveau du médius, à partir du pouce.

Deux forts tampons d'ouate placés sur les faces palmaire et dorsale du poignet étaient pressés par l'appareil qui, de cette manière, à part l'engourdissement de l'annulaire et du petit doigt, ne m'occasionnait qu'une gêne très-supportable eu égard aux douleurs que je ressentais avant son application.

Je laisse les planchettes, dont j'avais diminué les dimensions, posées sans interruption, depuis midi et demi jusqu'à cinq heures du soir.

On apprécie, alors, la diminution bien réelle du volume du doigt et de la main que je puis comprimer assez fortement sans en être bien gêné.

Les symptômes réactionnels ont disparu ; la soif a cessé ; la peau n'est plus chaude ; le pouls a perdu de sa force et de sa fréquence ; j'éprouve le besoin de prendre quelque aliment. Je ne souffre presque plus ; le doigt est peu rouge et peu gonflé ; cependant, vers six heures et demie, des élancements s'étant rencontrés et craignant qu'ils ne devinssent plus forts, je réapplique l'appareil sur l'artère cubitale, à l'endroit mentionné et le laisse toute la nuit : un sommeil tranquille a duré, sans interruption, depuis dix heures du soir jusqu'à quatre heures du matin.

L'appareil compressif est enlevé peu de temps après mon réveil. Il n'y a plus de retour ni de douleur ni de rougeur ; le doigt est encore un peu plus gros que celui

correspondant de l'autre main ; ses mouvements ne sont pas encore parfaitement libres, mais je puis le fléchir, l'étendre et le presser en tous sens sans douleur aucune ; la main est à peine plus volumineuse que l'autre.

Vingt-quatre heures à peine s'étaient écoulées depuis les premiers essais de compression artérielle et je me considérais comme guéri : je l'étais en effet.

II^e OBSERVATION. — *Panaris très-grave, datant de huit jours, dont les douleurs ont été calmées à l'instant même et dont la résolution s'est opérée sous l'influence de la compression artérielle en moins de trente-six heures.*

Joséphine Lambot, âgée de vingt-cinq ans, brune, fortement constituée, du hameau des Basses, commune de Serinchamp, demeure, depuis deux ans, comme fille de cuisine, chez M. Massange, au château de Baillonville, près de Marche. Elle a toujours joui d'une bonne santé et n'a jamais eu de panaris.

Par la nature de ses occupations, elle est, chaque jour, exposée à devoir souvent et alternativement plonger ses mains dans de l'eau très-froide ou très-chaude.

Sans autre cause appréciable, cette fille ressentit tout à coup, le 6 mai 1846, une douleur aiguë entre l'index et le médius gauches.

Le lendemain 7, ces deux doigts et l'annulaire étaient très-gros, très-rouges et très-douloureux. Dans la soirée du même jour, l'inflammation s'était étendue au petit doigt, à toute la main et au tiers inférieur de l'avant-bras.

Je ne vis cette pauvre fille que le 14, vers trois heures après midi, conséquemment huit jours après le développement des premiers symptômes.

M. Massange, qui s'empresse toujours de faire ce qui dépend de lui pour améliorer la condition de ceux qui souffrent, avait, en vain, eu recours d'une manière non interrompue aux bains et aux cataplasmes émollients.

Doué d'un tact peu commun aux personnes étrangères à la médecine, il avait compris toute la gravité de l'accident de la fille Lambot et me fit demander.

Au moment où je vis la malade, que je connaissais, je fus frappé de son amaigrissement et de son air de souffrance. Elle n'avait pas dormi une seconde depuis sept jours.

Tous les doigts, les faces dorsale et palmaire de la main et celles de plus de la moitié inférieure de l'avant-bras, sont très-gonflés, très-rouges, très-chauds, très-durs, très-douloureux et très-luisants. Les douleurs pulsatives qu'elle ressent dans la main paraissent atroces. Plaintes, agitations, gémissements continuels. Perte complète d'appétit, soif intense, mouvement fébrile prononcé, depuis le second jour de l'accident ; incohérence des idées, légers mouvements convulsifs dans les muscles de la face depuis la veille.

Les ganglions axillaires sont fort tuméfiés et si douloureux que le coude est constamment écarté du tronc.

Cette malheureuse, que je trouve dans la cuisine, porte, comme elle peut, le bras en écharpe.

Je n'hésitai pas à exprimer à M. Massange toutes mes inquiétudes sur l'état de cette fille et sur les suites probables de cet accident.

Je lui fis comprendre que la première indication, dans un cas de l'espèce, était la saignée, que je considérerais comme le meilleur moyen de modérer les accidents généraux que l'on remarquait chez cette fille ; qu'il conviendrait ensuite de faire des incisions plus ou moins longues, profondes ou multipliées pour combattre l'étranglement des parties, donner lieu à un dégorgeement salutaire et prévenir, si possible, l'imminence d'une grave désorganisation des tissus.

Je ne sais plus ce qui s'est opposé à ce que la saignée fût faite.

Dans les investigations très-minutieuses auxquelles je me suis livré, il ne m'a pas été possible, dans cette

masse en quelque sorte indurée, de découvrir l'existence d'un foyer purulent.

Je pensais toutefois qu'il était difficile qu'un travail inflammatoire aussi intense existât depuis huit jours sans avoir amené, quelque part, une suppuration plus ou moins étendue.

M. Massange, je l'ai déjà dit, est un observateur attentif et judicieux ; je lui fis part de mon incertitude sur l'existence et le lieu d'un foyer purulent.

Avant d'en venir aux débridements, dont j'ai parlé plus haut, je lui exposai brièvement les avantages que j'espérais pouvoir retirer de la compression artérielle dont j'aimais avant tout de faire l'essai, non comme d'un moyen possible de résolution dans un cas aussi grave, je ne l'espérais pas, mais comme d'un moyen certain de suspendre, à l'instant même, les douleurs excessives de cette pauvre fille.

Il était difficile, on le conçoit, que M. Massange partageât mes convictions. Plus d'un médecin, à sa place, eût ri de l'assurance avec laquelle je vantais l'infailibilité de ma méthode.

La compression de l'artère brachiale faite au-dessus des vêtements au moyen des doigts, fit immédiatement cesser toute douleur. Les personnes présentes ne revenaient pas de leur étonnement ; la fille ne savait sur quel ton m'exprimer sa reconnaissance.

La main et l'avant-bras de très-rouges qu'ils étaient, pâlirent peu à peu et la fille put laisser pendre l'extrémité souffrante sans éprouver la moindre gêne.

La suspension de la compression de l'artère ramena, de suite, les choses à l'état précédent. La malade demandait avec instance, qu'on lui serrât le bras sans interruption.

En quelques minutes l'appareil compresseur que j'ai décrit fut construit et appliqué par-dessus les vêtements.

Soit la rondeur du bras, soit le déplacement de la machine, rendu plus facile par les choses dont le bras

était recouvert, soit une pression trop faible, soit peut-être enfin une bifurcation de l'artère, toujours est-il que les douleurs de même que la rougeur, se reproduisirent peu de temps après l'application de l'instrument.

L'artère n'était évidemment pas aplatie.

L'essai répété deux ou trois fois de la même manière, ne fut pas couronné de plus de succès.

Je comprimai alternativement avec les doigts, au devant du poignet, les artères cubitale et radiale sans obtenir de diminution dans l'intensité des douleurs. Elles cessèrent tout à fait lorsque je pressai ces artères simultanément.

Quoique la partie inférieure de l'avant-bras fût le siège d'une violente inflammation, j'appliquai l'instrument sur le poignet, préalablement garni de linges et de manière à ce que la planchette de la face palmaire pressât à la fois, au moyen de remplissage d'ouate, sur la radiale et la cubitale.

Comme lors de la compression au moyen des doigts, arrêt subit de la douleur ; décoloration graduelle de la peau de toute la main ; possibilité de laisser le membre dans une position déclive sans reproduire le mal.

La pression de l'instrument sur une surface actuellement fortement congestionnée, n'occasionne rien de pénible.

La malade me supplie de ne pas déranger l'instrument.

Je relâche toutefois la corde assez pour voir la main rougir et souffrir de nouveau, mais pour resserrer ensuite cette corde graduellement et ne produire ainsi que le degré de pression strictement nécessaire pour mettre les parois des deux tubes artériels en contact.

Pendant une heure et demie j'observe les effets du moyen employé. La malade se trouve heureuse de la disparition des douleurs auxquelles elle était depuis si longtemps en proie.

Tranquillisé par la présence d'un homme qui observe

bien et qui fait toujours strictement exécuter les choses que le médecin a prescrites, je quitte la patiente vers six heures et recommande de relâcher les planchettes trois ou quatre fois pendant la nuit, autant que possible à pareil intervalle et seulement pendant quatre à cinq minutes chaque fois.

Après quatorze heures d'application de l'instrument, on avait déjà pu se convaincre d'une diminution dans le volume de la main.

La fille dort profondément toute la nuit; elle n'est réveillée que quand la garde-malade relâche la corde et permet au sang de repasser, pendant quelques minutes, dans la main. Elle se rendort aussitôt que le petit appareil est serré au degré convenable.

Le lendemain 15, la fille Lambot se lève; tous les symptômes de réaction ont disparu. Les doigts, la main et l'avant-bras sont *considérablement* diminués. M. Massange qui avait vu la marche effrayante de la maladie, ne revient pas de son étonnement; les ganglions de l'aisselle ne sont plus engorgés.

La compression n'a été suspendue en tout, pendant la nuit, qu'environ quinze minutes.

Cette fille circule toute la journée dans les appartements et dans les jardins; elle mange, sans y avoir été autorisée, à peu de chose près, la même quantité d'aliments qu'en pleine santé. Il n'en résulte heureusement aucun inconvénient.

La compression est maintenue toute la journée du 15 et toute la nuit suivante, excepté qu'on la suspend toutes les quatre heures pendant trois à quatre minutes.

La douleur, pendant cette suspension, se reproduit bien encore, mais à un degré infiniment moindre et que la malade pourrait, disait-elle, facilement supporter sans se plaindre.

Je la revois dans la matinée du 16; je suis réellement aussi étonné que les assistants, des changements survenus dans l'état du membre.

La main est revenue, à peu de chose près, à son volume normal ; l'avant-bras n'est plus ni rouge ni gonflé. Plus de trace d'engorgements dans les ganglions axillaires ; les doigts, quoiqu'un peu roides, jouent sans trop de difficulté. La compression, que l'on a cessée depuis plusieurs heures avant mon arrivée, n'a reproduit aucun phénomène phlegmasique ; je la considère comme ne devant plus actuellement être d'aucune utilité. La fille Lambot est guérie.

Tout homme de l'art concevra l'importance que j'attachais à cette guérison et comprendra combien je désirais apprécier les modifications survenues pendant la suspension de l'abord du sang artériel dans la main.

J'ai rendu compte de ces modifications quant aux phénomènes pathologiques.

Voici ce que la fille m'a dit pour le reste :

Pendant tout le temps qu'a duré la compression, les doigts et la main ont été constamment engourdis, au point que les serremments ou les pincements qu'elle a souvent exercés avec assez de force sur l'une ou l'autre de ces parties, n'étaient sentis que d'une manière fort obtuse et quelquefois ne l'étaient pas du tout.

Elle a pu se convaincre, de même que les personnes qui l'entouraient, que la température des parties souffrantes a baissé après chaque compression, de manière à ce que la main demeurée saine perçût, en palpant la main souffrante, une impression de froid réel, tandis qu'avant cette compression, il se dégageait de cette partie un degré de chaleur beaucoup plus élevé que de la main opposée.

Elle n'a rien pu me dire de formel sur l'état de la température de l'avant-bras enflammé, au-dessus du point de compression ; cette partie, dit-elle, a cessé de la faire souffrir, de même que les glandes de l'aisselle, dès le moment où la main n'a plus été douloureuse.

Elle ne croit pas, mais elle n'en est pas sûre, que la compression ait été un obstacle au mouvement des

doigts ; elle ne les a pas mus parce qu'ils étaient trop gros pour qu'ils pussent jouer.

Elle prétend que le rétablissement momentané de la circulation dans la main malade ramenait bien, pour quelques minutes, une couleur plus ou moins rouge dans la peau qui recouvrait cette main et produisait un sentiment de chaleur, mais que cette chaleur n'était sentie, par le palper de la main saine, que pour autant que la compression cessât d'être faite pendant plusieurs minutes de suite.

Ce qui frappe avant tout dans les observations qu'on vient de lire, c'est l'importance du résultat par la simplicité du moyen.

Cette simplicité aurait quelque chose d'étonnant, si l'on ne savait que ce n'est pas ordinairement à découvrir les choses simples que s'exerce le génie de l'homme.

On peut se demander pourquoi cette découverte n'a pas été signalée depuis plusieurs siècles et n'a pas été, surtout, la conséquence en quelque sorte nécessaire, de celle bien autrement importante de la circulation.

L'instinct qui porte tout le monde à tenir un membre souffrant dans une position élevée, eût dû porter l'attention des hommes de l'art sur l'influence que la circulation exerce sur la production des douleurs pulsatives et des congestions sanguines.

Si je dois m'étonner de quelque chose dans cette découverte, c'est qu'elle n'ait pas été faite par une personne étrangère à la médecine. Chaque fois, en effet, que le membre thoracique est en proie à une phlegmasie de quelque intensité, il n'y a pas de malade, si l'inflammation envahit les doigts ou la main, par exemple, qui ne sente et ne voie même battre les artères radiale et cubitale avec plus de force et plus de fréquence. Il pouvait très-bien se faire que sans en calculer la portée, un malade un peu intelligent, songeât, comme cela se fait en explorant le poulx (et combien de malades ne l'explorent-ils pas), à pousser plus ou moins for-

tement sur l'artère dont il apercevait les battements et à faire disparaître ainsi, sur-le-champ, les douleurs dont il se plaignait.

J'ai pu constater un grand nombre de fois qu'il n'est pas toujours nécessaire de comprimer l'artère brachiale pour arrêter à l'instant les douleurs d'un panaris.

La pression modérée de la radiale au-devant du poignet, au moyen du doigt, suffit pour obtenir le résultat que je signale, si les phénomènes inflammatoires se concentrent sur le pouce, l'indicateur ou le médius.

Si c'est l'annulaire ou le petit doigt qui sont le siège de l'inflammation, il suffit, pour combattre la douleur, d'exercer la pression de la même manière sur la cubitale.

Une découverte aussi simple, disons-nous, devait être faite par tout le monde. Personne jusqu'à présent n'y avait songé.

Avait-on pensé davantage à l'appareil amidonné qui joue maintenant un rôle si important dans la thérapeutique des affections chirurgicales? Ce moyen thérapeutique devait se présenter à l'imagination de tout homme qui s'occupe un peu de chirurgie. C'est peut-être à cause de sa simplicité même (notez qu'en cela je ne veux désigner qu'une difficulté de plus), qu'il était réservé au génie de M. le docteur Seutin, de doter l'humanité de cette importante découverte.

Les faits que j'ai rapportés, comme établissant l'incontestable avantage de la compression artérielle dans les inflammations des extrémités, sans être nombreux, n'en ont pas moins, suivant moi, une immense valeur scientifique.

Leur appréciation par les simples données de la physiologie et de la pathologie, suffit pour leur faire reconnaître tous les caractères propres à en tirer des inductions utiles à la pratique.

Les résultats que je signale sont de nature à appeler l'attention des hommes de l'art sur la compression arté-

rielle, surtout, comme je le disais dans le temps, de ceux qui sont chargés de la direction de quelque grand hôpital.

L'enthousiasme fausse singulièrement mes prévisions, si, dans un avenir peu éloigné, la suspension momentanée du cours du sang artériel dans l'artère principale d'un membre, dirigée avec la prudence convenable, ne remplace pas la plupart des moyens que l'on a employés jusqu'ici pour combattre beaucoup d'inflammations dont les extrémités peuvent être envahies.

Par la promptitude étrange de la résolution qui a été la suite de la compression artérielle, dans les circonstances que j'ai indiquées, est-ce trop présumer que de se livrer à l'espoir qu'on n'aura plus aussi fréquemment à redouter les suppurations étendues, les altérations multipliées, les désorganisations profondes que l'on rencontre si souvent quand la thérapeutique n'avait aucun moyen direct d'empêcher l'alimentation des foyers phlegmasiques.

Au reste, ne fussé-je parvenu à appliquer ma découverte qu'à la spécialité des cas dont j'ai tracé l'histoire, que j'estimerais encore, vu leur fréquence et leur gravité, avoir fait quelque chose de réellement avantageux pour mes semblables et me croirais consciencieusement obligé de mettre mes confrères à même, en publiant ces résultats, de répéter les essais que j'ai tentés avec tant de succès.

Comment se fait-il, pourra-t-on me demander, qu'avant de donner de la publicité à cette méthode, vous n'ayez pas cherché à lui donner pour appui un plus grand nombre d'observations ?

Je vais le dire sans détour.

Il y a douze ans que j'ai consigné dans un journal de médecine imprimé en Belgique, l'idée de la compression des artères comme moyen rationnel de combattre les inflammations des membres ; cette idée, malgré ce que la physiologie lui donnait de saisissant, n'a frappé personne.

Je ne m'en suis moi-même presque plus occupé, pensant toujours que les chirurgiens placés, sous le rapport de la facilité de rassembler des matériaux, dans des conditions plus favorables que je ne le suis, feraient, tôt ou tard, connaître les résultats de leurs essais.

Il n'en a rien été.

Une longue période, je le sais, s'est écoulée depuis l'époque où j'ai appelé l'attention sur la compression artérielle et a été plus que suffisante pour rassembler plus de faits qu'il n'en fallait pour établir définitivement la valeur thérapeutique de ce moyen.

Je ferai remarquer qu'il est fort rare, dans nos campagnes, que le médecin soit consulté dès le début d'un panaris; l'on craint les incisions et on s'adresse d'abord à des individus bien connus pour traiter, au moyen d'emplâtres, cette spécialité des souffrances humaines.

On n'a recours à l'homme de l'art, mais on y a souvent recours alors, que quand, à force de désordres, son ministère n'est plus utile que pour l'enlèvement d'une ou plusieurs phalanges, d'un ou de plusieurs doigts.

Ceux, d'ailleurs, qui connaissent le genre de vie d'un médecin établi comme moi dans les campagnes, comprendront facilement pourquoi je ne me suis pas livré plus tôt à des essais sur la compression de l'artère dans l'inflammation des membres.

Outre l'opportunité des occasions, comme je le disais tantôt, il me répugnait d'y recourir sans être à même de pouvoir, à chaque instant, en surveiller les effets.

Il pouvait se faire que ce moyen fût de nature à jeter quelque perturbation dans l'organisme ou au moins dans la partie soustraite à l'influence du sang artériel.

Employer une méthode nouvelle, sans précédent dans la science, sans être en mesure de la continuer ou de la suspendre, suivant les effets produits, m'eût paru le comble de l'imprudence.

Ce n'est pas quand les malades sont à plusieurs lieues du médecin, qu'il est possible d'apporter, dans des es-

sais de l'espèce, le degré de surveillance et d'attention qu'exige de nous la position de ceux qui nous accordent leur confiance.

Tout concourait donc à m'interdire, en quelque sorte, jusqu'à la possibilité d'essayer l'emploi d'une méthode que la physiologie et différents faits pathologiques ne cessaient cependant de présenter à mon imagination comme pouvant, un jour, rendre d'importants services à l'humanité.

Il a fallu, pour ma tranquillité, que j'expérimentasse d'abord sur moi-même, et que je fusse, comme je l'ai dit, plein de confiance dans le talent d'observation d'une autre personne, pour avoir à produire aujourd'hui les deux seuls faits complets dont j'ai donné la description.

J'aurais été détourné de faire des expériences sur les animaux, par l'impossibilité de rendre compte des sensations produites par les moyens suspensifs de la circulation; il en eût été de même des modifications de sensibilité des parties auxquelles j'eusse cherché à enlever, par la compression artérielle, les phénomènes artificiellement développés.

Un moyen thérapeutique réellement efficace ne demeure pas toujours enfermé, sous le rapport de ses applications, dans le cercle de la découverte primitive.

Ces applications s'étendent; les circonstances pathologiques de l'utilité de son emploi s'agrandissent en raison de ce qu'il y a d'ingénieux ou de logique dans l'organisation de celui qui dispose du moyen.

Je n'ai utilisé, jusqu'à présent, cette invention d'une manière régulière que contre les panaris.

Rien, physiologiquement parlant, n'éloigne l'idée qu'on ne puisse l'opposer, avec avantage, aux inflammations diverses dont les doigts, la main, ou l'avant-bras peuvent être atteints.

Il doit nécessairement en être de même pour les phlegmasies du pied et de la jambe; la compression de

l'artère crurale est aussi facile que celle de l'artère brachiale.

Les divisions de la première n'étant pas aisément accessibles à l'action de l'instrument compresseur, les inflammations partielles du pied ne pourront pas, comme celles de la main, être combattues sans difficulté par la compression de la branche qui porte le sang au point malade; il faudra remonter au tronc.

Le raisonnement ne m'y fait entrevoir aucun obstacle. M. Giraldès rapporte, dans le *Journal de chirurgie* de 1845, douze cas de guérison d'anévrysmes de l'artère poplitée obtenue par la compression de l'artère fémorale au devant du pubis; la moyenne de la durée du traitement a été de vingt-quatre jours.

Les appareils pour la compression, dans ce point, laissent encore beaucoup à désirer; M. Giraldès pense qu'il serait avantageux de diminuer le volume des pelotes compressives, de les faire agir contre le pubis au moyen de vis délicatement taillées comme pour les instruments de précision. Il recommande de surveiller attentivement l'état de la peau et d'éviter sa contusion et son excoriation.

Quoique l'application de l'instrument compresseur ne doive pas, dans les inflammations, demeurer, à beaucoup près, si longtemps à demeure, je ne saurais qu'applaudir aux précautions recommandées par l'auteur que je viens de citer.

L'instrument tel que je l'ai décrit, pourrait, dans les phlegmasies du pied et de la jambe, être probablement appliqué avec moins de difficulté au tiers inférieur de la cuisse.

Il ne serait pas difficile d'énumérer une longue série d'affections, pour la guérison desquelles l'application physiologique fait prévoir l'avantage de la suspension momentanée de l'abord du sang artériel au point malade, si je ne croyais qu'en pathologie les raisonnements qui sont la conséquence de faits bien observés, sont d'un tout

autre poids que des analogies, du reste sévèrement déduites.

Répondons, d'avance, à quelques objections qui pourraient nous être adressées sur les inconvénients ou même les dangers de la méthode que je préconise.

Ces inconvénients ou ces dangers sembleraient devoir résulter de la cessation de la circulation capillaire dans une partie du membre soumis, pendant un temps plus ou moins long, à la compression artérielle.

Ces craintes ne m'ont pas semblé tout à fait chimériques ; aussi ai-je cru devoir, dans les faits que j'ai rapportés, m'abstenir de suspendre la compression, au bout de quelques heures, pendant quelques minutes seulement, assez peu, me semblait-il pour ne pas prolonger la douleur sans nécessité et assez longtemps pour permettre aux derniers capillaires d'être pénétrés du liquide indispensable à l'accomplissement des actes physiologiques.

C'est de cette manière encore que je voudrais que se conduisissent tous ceux qui, dans l'intérêt de la science ou de l'humanité, seraient disposés à répéter mes expériences.

Je ne voudrais pas que, par une pression trop forte ou trop longtemps prolongée, il pût survenir le plus léger accident au malheureux qui supporte la compression.

Je ne voudrais pas non plus que par une mauvaise direction donnée à la compression artérielle, on la dépréciât aux yeux des médecins.

C'est trop souvent par l'imprévoyance de ceux qui l'emploient, qu'un procédé, bon en lui-même, tombe, pendant des années, en discrédit.

Si l'auteur d'une découverte est souvent enclin à s'en exagérer l'importance, on voit, par contre, surgir nombre de personnes dont tous les efforts tendent à en abaisser la valeur.

C'est l'histoire de tout ce qui s'est fait d'important dans les sciences médicales ; c'est l'histoire des tendances humaines.

La principale objection que l'on pourra adresser à ce genre de compression, c'est la possibilité du développement de la gangrène dans une partie du membre soustrait, pendant plusieurs heures de suite, à l'action vivifiante du sang artériel.

Il ne s'agit, pour calmer des inquiétudes peut-être de bonne foi, que de jeter un coup d'œil sur les opérations d'anévrysmes qui souvent exigent la ligature du principal tronc artériel d'un membre, sans que le sphacèle de celui-ci en soit la suite nécessaire.

Dans le procédé dont je fais mention, l'artère n'est comprimée que pendant quelques heures ; après l'opération de l'anévrysme, l'artère est liée pour toujours : le tube conducteur cesse même d'exister.

Mais pour prendre les exemples d'apaisement dans des conditions plus analogues à l'objet de notre travail, ne voit-on pas dans le mémoire de M. Giralès, cité plus haut, douze faits de compression artérielle au-devant du pubis, dont la durée moyenne a été de vingt-quatre jours, sans avoir provoqué l'accident dont nous parlons ?

Ne lisons-nous pas dans un ouvrage que tout le monde connaît (1), qu'un épicier de l'île Saint-Louis, atteint d'un anévrysme de la poplitée, supporta, sans inconvénient aucun, la compression de l'artère fémorale *pendant onze mois consécutifs*, au moyen d'une machine agissant d'une manière médiate, précisément comme le fait celle, beaucoup plus simple, dont j'ai donné la description ?

Le même auteur cite l'exemple d'un autre individu, atteint de la même maladie et chez lequel la compression de la fémorale fut également exercée d'une manière très-inoffensive, *pendant vingt mois de suite*.

Or, je le demande, si l'on peut impunément compri-

(1) BOYER ; *Traité des maladies chirurgicales*, tom. 2, pages 304 et suivantes.

mer, d'une manière médiate, l'artère principale d'un membre pendant vingt jours, un an, deux ans, ne serait-il pas absurde de prétendre qu'avec les précautions, peut-être exagérées, que je recommande, il y aurait quelque danger à le faire par une méthode qui n'exige que quelques heures consécutives de suspension du cours du sang artériel, soit dans le tronc du vaisseau, soit plus souvent dans la branche qui porte le principe excitant au foyer de la maladie (1)?

Avant de tirer des faits que j'ai rapportés les conséquences qui en découlent, jetons un prompt coup d'œil sur ce qui se passe dans une partie à l'état normal que l'on a soustraite pendant un temps plus ou moins long à l'influence du sang artériel.

Prenons la main pour exemple, et supposons que le sujet ait, comme moi, les veines sous-cutanées bien saillantes et qu'il se trouve dans un milieu dont la température soit à 18 ou 20 degrés Réaumur.

L'influence du calorique ambiant est, comme on sait, bien manifeste sur le développement des veines superficielles.

Si le bras est pendant quand on comprime l'artère humérale et qu'on le laisse dans cette position pendant toute la durée de l'expérience, les veines conservent, à

(1) Je ne puis résister au désir de citer un moyen de mutilation fort singulier auquel cinq individus de l'arrondissement de Marche s'étaient soumis, il y a quelques années, pour se soustraire au service de la milice.

Tous avaient l'indicateur droit en extension, parfaitement ankylosé, et atrophié au point que la peau semblait faire corps avec les phalanges.

Tous portaient les traces de petites incisions longitudinales, qu'on leur avait pratiquées vis-à-vis de chaque articulation, tant à la face palmaire qu'à la face dorsale du doigt.

Tous furent désignés pour le service.

J'ai su, depuis, que les incisions étant faites, on avait fortement ficelé ces doigts, de la base au sommet, de manière à ce que les spirales de la corde les recouvrirent entièrement.

Je n'ai pu savoir pendant combien de temps ce ficelage avait été maintenu; il est probable qu'il l'a été pendant plusieurs jours.

Un médecin pourrait-il s'imaginer qu'une compression de ce genre pût se faire sans amener, de toute nécessité, la mortification de la partie comprimée? J'en doute.

peu de chose près, le volume qu'elles avaient avant la compression. Les ongles, les doigts, la main tout entière, ne perdent rien de la teinte rosée qu'ils offraient d'abord.

Les choses se passent différemment si, avant de comprimer l'artère ou pendant qu'on la comprime, on élève, pendant quelques secondes, le bras vers le ciel. Dans ce cas les veines disparaissent; la partie centrale des ongles blanchit; les doigts se décolorent; la peau de la main devient d'un blanc mat.

Si la compression est maintenue et bien exercée, les veines ne se rencontrent qu'à la longue, quoique le bras soit remis dans une position déclive.

Cesse-t-on de pousser sur l'artère, tout en laissant pendre le bras, les veines se dessinent de nouveau avec promptitude et paraissent même, pendant quelques secondes, plus prononcées que sur la main opposée.

La peau de la main reste aussi manifestement plus rouge, dans les dix à douze secondes qui suivent le rétablissement de la circulation.

Il y a une congestion momentanée bien évidente.

Au moment où l'on permet au sang artériel de reprendre son cours, on éprouve subitement, jusqu'au bout des doigts, une sensation de chaleur qui n'a rien de désagréable; on sent la peau de la main, surtout à la surface dorsale, se distendre.

Il y a encore là un instant d'intumescence qui semble être l'effet d'un temps d'arrêt que mettent, pendant un moment, les vaisseaux capillaires à reporter dans le système veineux le sang qui, relativement, leur arrive en excès par l'artère dont le calibre avait été effacé.

Si la compression est faite au moyen du pouce et qu'elle ne soit maintenue que pendant dix à douze minutes, il ne se manifeste aucun engourdissement dans la main ni dans l'avant-bras.

Il n'y a rien de changé dans la sensation du palper.

La liberté des mouvements reste exactement la même.

Si l'essai se prolonge, on éprouve, surtout dans la main, un léger fourmillement auquel succède, après une heure ou deux, un engourdissement comparable, comme je l'ai déjà dit, à ce que l'on ressent dans une jambe que l'on a tenue longtemps croisée.

Quand la brachiale est comprimée chez l'homme sain, au moyen de l'appareil que j'ai décrit, une douleur quelquefois assez vive se fait sentir sur le point interne de pression et persiste quoique allant toujours en diminuant, pendant une demi-heure ou une heure après l'enlèvement du compresseur.

Je n'ai pas remarqué que cette douleur fût aussi prononcée lorsque la pression se fait sur la radiale ou la cubitale, soit séparément, soit sur les deux artères à la fois.

L'incommodité résultant de l'action de l'appareil m'a paru d'autant moindre, que la main est actuellement plus souffrante.

J'ai déjà dit que la compression artérielle exercée avec la pulpe des doigts ne détermine pas ou peu de douleur.

On ferait bien de confectionner une machine comprimente qui produisît une action analogue ; cela ne serait pas difficile.

Je n'ai pas remarqué que le thermomètre, malgré la sensation de froid que l'on éprouve dans la main dont l'artère est comprimée, descendit plus que dans la partie congénère.

Toutes deux indiquaient 28 degrés Réaumur quoique la température de l'appartement ne fût, dans le moment de l'expérience, que de 18 degrés.

On ne peut donc prétendre que ces parties fussent en équilibre avec le calorique ambiant.

Il est bon d'ajouter, pour l'exakte appréciation de ce fait, que lors des expériences thermométriques, la brachiale n'est demeurée comprimée que pendant quinze à

vingt minutes, et qu'il a pu se faire que la main qui ne recevait plus de sang, recérait encore assez de calorique pour n'avoir pu le laisser dégager en aussi peu de temps.

Pour peu que la compression de l'artère brachiale se prolonge, on sent une augmentation dans la force des battements de cette artère, depuis le point comprimé jusque sous l'aisselle.

On ne constate rien de semblable lorsque l'on comprime sur le radius et sur le cubitus à la fois ou séparément, quoique, comme je l'ai déjà fait observer, les phénomènes de la décoloration se soient produits d'une manière identique.

Qu'on me permette de demander, sans professer pour cela moins de respect et d'admiration pour le génie de Bichat, pourquoi, si la progression du sang dans les veines est, comme il le prétendait, manifestement hors de l'influence du cœur et uniquement sous celle des capillaires, pourquoi, dis-je, ces veines que j'ai momentanément soustraites, par la compression artérielle, à l'action du ventricule gauche, ne se désemplissent pas après un temps plus ou moins long, puisque je n'empêche, en rien, l'influence capillaire ?

Cette expérience bien simple et que chacun peut répéter sur soi, ne tend qu'à corroborer celles de M. Magendie sur l'influence réelle du cœur gauche dans la circulation du système à sang noir.

Le dernier mot, toutefois, n'est pas dit sur le cours du sang dans les veines.

Les physiologistes qui, à l'exemple de Harvey, prétendent que le cours du sang veineux est subordonné à l'action exclusive du ventricule gauche, s'écartent également de la vérité.

S'il en était ainsi, le sang, lors d'une saignée faite au pli du bras, cesserait de s'échapper de la veine dès le moment où l'on comprime l'artère brachiale. Or, il continue, pendant vingt-cinq à trentes secondes, à couler d'un jet continu pour diminuer tout doucement et cesser tout

à fait. Je suis loin de nier l'influence que l'élasticité du tube artériel exerce sur la production de ce phénomène; mais rien ne prouve qu'elle doive lui être exclusivement dévolue; les capillaires pourraient avoir, dans le phénomène dont il est ici question, une part dans l'action que l'immortel auteur de l'anatomie générale leur attribuait exclusivement.

Il n'est pas de médecin qui, en faisant une saignée au pli du bras, ne puisse constater l'exactitude des résultats que je signale.

Qu'on me pardonne cette courte digression, je reviens de suite à mon sujet.

Les phénomènes physiologiques qui se produisent, lors de la compression artérielle à l'état normal de la main, reparaissent, on le conçoit, dans son état pathologique.

Même décoloration, même engourdissement, même sensation de froid; nous n'avons pu signaler la cessation instantanée de la douleur, quels que soient ses caractères, sa violence, l'époque depuis laquelle elle s'est développée, dans quelque condition, en un mot, que se trouve la partie enflammée, pour avoir une idée juste des modifications que la suspension du cours du sang artériel apporte dans les phlegmasies des extrémités.

Ce phénomène, que jamais personne n'a signalé, mérite de fixer l'attention des physiologistes autant que des pathologistes et soulève naturellement la question de savoir comment il se fait que la douleur cesse instantanément d'être perçue sans avoir en rien interrompu les rapports de la partie souffrante avec le cerveau.

Je préfère constater le fait que de donner des explications que l'état de la science sur les lois de la vie rendraient plus ou moins hypothétiques.

Toujours est-il qu'on ne peut méconnaître, dans une partie enflammée, le rôle important que le sang artériel joue dans la production de la douleur et que son abord est indispensable à l'accomplissement de l'acte de perception.

Empêchez cet abord et la douleur cesse avec la rapidité de la pensée. Rétablissez-le, elle se produit avec la même promptitude. Ne croirait-on pas que les nerfs ne sont pas, du moins dans certaine condition pathologique, les organes auxquels le rôle de transmettre l'impression reçue, doit être exclusivement attribué?

C'est presque une hérésie physiologique.

Il est impossible d'expliquer l'instantanéité de la cessation de la douleur par les changements survenus dans l'état congestionnel de la partie enflammée; cet état demeure le même pendant un temps appréciable, que le membre soit ou ne soit pas pendant; il n'y a qu'une chose de changée, c'est l'abord du sang rouge.

La compression de l'artère en faisant cesser l'alimentation du foyer phlegmasique, n'empêche pas pour cela les veines de conserver, pendant longtemps, si le membre est dans une position déclive, le volume qu'elles avaient avant la compression; la partie malade ne perd rien, pour quelque temps du moins, de son volume, de sa rougeur et de sa chaleur. On ne peut donc prétendre non plus que le dégorgement du système capillaire entre pour quelque chose dans la cessation de la douleur, cessation qui coïncide constamment, comme je l'ai si souvent répété, avec le moment précis de l'aplatissement du tube artériel.

Ce qui donne plus de poids à cette manière d'envisager la négation du rôle du système capillaire, c'est que l'artère étant comprimée, l'action de laisser pendre la main souffrante n'augmente la douleur en aucune manière.

Or, dans cet essai que fait-on? On ralentit évidemment le cours du sang veineux, on augmente la congestion du système capillaire sans augmenter la douleur.

Je ne prétends pas expliquer le mécanisme de la production de la douleur dans une partie enflammée; je prétends seulement que les théories que l'on a faites de cette manifestation sont loin d'être à l'abri d'un nouvel examen.

On serait bien tenté de croire qu'il y a dans la manière dont la douleur cesse ou se reproduit, suivant que l'artère laisse ou ne laisse pas arriver le sang rouge au siège du mal, on serait tenté de croire, dis-je, qu'il y a quelque chose de réellement physique dans cette manifestation. La douleur est peut-être plus que nous ne le pensons l'effet des pulsations exagérées des petites artères dans la partie enflammée.

Je suis loin toutefois de nier l'influence de la stagnation du sang dans l'augmentation de la douleur d'un membre phlogosé, puisque j'ai fait remarquer qu'on souffre bien davantage (la compression de l'artère n'étant pas faite) quand on laisse la main pendante que quand on la tient élevée.

Mais ne favorise-t-on pas, en laissant pendre la main, l'abord du sang artériel dans la partie irritée, et la stagnation dans les capillaires, qui en est la suite, n'a-t-elle pas pour effet d'augmenter les battements des artérioles ?

C'est un genre de compression sous-cutanée.

Je serais assez disposé à admettre la vraisemblance de cette explication, par ce qui se passe dans un doigt qu'on a enveloppé dans les circulaires d'une petite bande un peu serrée ; les battements artériels s'y font sentir d'une manière beaucoup plus prononcée que dans les autres doigts.

Je donne cette manière d'envisager l'influence des pulsations artérielles dans la production de la douleur d'une partie enflammée pour ce qu'elle vaut, sans y attacher d'ailleurs une grande importance. Je constate des faits, sachant fort bien que les phénomènes de la nature échappent souvent aux investigations de l'homme.

D'après les remarques que Hugdson a faites (1), la ligature de l'artère fémorale, dans les anévrysmes de la poplitée, serait, après un abaissement de température

(1) SAMUEL COOPER ; *Diction. de chirurg. prat.*, art. *anévrysme*, page 140.

du pied et de la jambe, généralement suivie d'un accroissement remarquable dans la température de ces mêmes parties. Après quelques heures de la ligature de l'artère, la chaleur du membre opéré dépasserait sensiblement celle du côté sain. Cet état durerait quelques jours, après lesquels la température redeviendrait la même dans les deux membres.

Ce phénomène serait dû, d'après le célèbre chirurgien anglais, à l'afflux inaccoutumé du sang dans les petits vaisseaux.

Je suis bien loin de nier l'augmentation de température qu'il a signalée, mais il est impossible d'être satisfait de l'explication qu'il en donne.

Il me répugne de croire qu'il y ait afflux inaccoutumé de sang dans les petits vaisseaux, quand on vient de lier le tronc qui le leur porte.

Malgré l'analogie de mode d'action, je n'ai rien remarqué de semblable par suite de la compression artérielle.

Toujours la partie du membre inférieur au point comprimé est demeurée plus froide, à en juger du moins par le palper, et n'a certes pas augmenté de température, que la suspension de l'abord du sang artériel ait été d'une ou de plusieurs heures.

Les théories, en général, sont, comme on le sait, toujours assez contestables, et les esprits sévères, en médecine, aiment mieux l'énonciation pure et simple d'un fait, qu'une appréciation qui pourrait ne pas être en harmonie avec les lois de l'organisme.

Voyons cependant si ce que je vais dire ne peut pas soutenir les épreuves physiologiques et ne peut pas être rigoureusement déduit des faits morbides que j'ai rapportés.

Demandons-nous d'abord par quels symptômes se traduit une inflammation franche, et l'observation de tous les temps nous répondra que c'est par la douleur, la rougeur, la chaleur et le gonflement de la partie qui en est le siège.

Quels sont les organes qui sont le plus disposés ?

Ceux qui sont les plus riches en nerfs et en vaisseaux capillaires.

Quoique le premier symptôme d'une inflammation soit toujours la douleur, toute douleur, comme la névralgie, n'est pas nécessairement suivie d'inflammation.

Il faut pour la constituer faire appel de sang, avec excès, vers le point souffrant.

Alors apparaissent les symptômes congestionnels, caractérisés par la rougeur, la chaleur, l'intumescence de la partie qui, seulement alors, peut-être réputée phlogosée.

L'inflammation proprement dite ne serait donc que l'exagération de l'abord du sang artériel vers un point douloureux ; la rougeur et la chaleur seraient la suite de cette exagération, et le gonflement ne serait, lui-même, que l'effet de l'impossibilité où seraient les capillaires veineux de reporter dans le torrent circulatoire le sang que les capillaires artériels déversent en trop grande abondance sur la partie phlogosée.

Et qu'on ne croie pas que je façonne une théorie de l'inflammation pour la mettre d'accord avec les faits que j'ai décrits ; ce sont ces faits, au contraire, qui me la suggèrent telle que je l'expose.

S'il en était autrement, pourrait-on se rendre compte, d'une manière satisfaisante, de la promptitude avec laquelle on a vu céder les symptômes inflammatoires, d'une haute gravité, chez le sujet de la seconde observation ?

Pourrait-on s'expliquer davantage comment il a pu se faire que le gonflement de toute la main, d'une partie de l'avant-bras, aient cédé, en quelques heures, à la compression, sans admettre une augmentation relative dans l'activité des absorbants ?

Or, cette augmentation ne peut être, suivant moi, que l'effet de la cessation plus ou moins prolongée de l'abord du sang rouge au point congestionné.

Par cette manière d'envisager la phlogose et son mode de résolution, on se rend facilement compte du mécanisme de la plupart des altérations pathologiques, notamment de l'atrophie.

L'équilibre est rompu.

Qu'a-t-on fait, en thérapeutique, pour le rétablir ?

Absolument rien, suivant moi, qui soit fondé sur le principe de la production des phénomènes phlegmasiques.

Que fallait-il faire ?

Il fallait, évidemment, ou favoriser le retour dans les capillaires veineux du sang que les capillaires artériels apportent en excès à la partie enflammée, ou bien, ce qui valait mieux, empêcher le sang artériel d'arriver aussi abondamment à cette partie.

Je ne disconviens pas qu'on a cherché à remplir, en partie, ces indications fondamentales.

Mais comment s'y est-on pris ?

En désemploissant le système circulatoire par les saignées générales, ou en soustrayant, par des émissions locales, le sang qui se porte au point irrité.

Mais n'est-il pas évident, comme on l'a du reste dit avant moi, qu'on pourrait, de cette manière, dans certaines inflammations, soutirer tout le sang du corps sans combattre l'accident ?

J'ai dit que toute personne qui souffre d'un membre l'élève d'une manière instinctive. Que fait-elle en cela ?

Elle remplit une double indication ; elle favorise le retour du sang veineux et diminue la force de projection du sang artériel ; elle fait, sans réflexion, ce qu'il convient de faire pour diminuer la congestion locale.

L'instinct est quelquefois plus sage que la science.

Mais activer le cours du sang veineux n'est guère chose possible qu'en donnant une position plus ou moins élevée au membre souffrant ; ce n'est là qu'une manière de calmer la douleur et non de la combattre.

C'était donc le sang artériel qu'il fallait empêcher d'aborder au foyer de l'inflammation.

C'est ce que j'ai fait ; c'est là, malgré la simplicité de la chose, ce que personne n'a pensé de faire avant moi ; c'est là ce que je sou mets avec confiance à l'appréciation des hommes de l'art.

Cette découverte eût acquis des proportions bien autrement importantes, si la nature n'eût, en quelque sorte, rigoureusement tracé les limites de son application.

Le traitement des inflammations, par cette méthode, n'est applicable qu'aux parties auxquelles on puisse, par la compression, empêcher le sang artériel d'arriver.

Je ne suis pas le premier qui ait pensé aux avantages de la compression dans les phlegmasies des membres. Mais ceux qui en ont parlé l'ont appréciée sous un tout autre point de vue, et quant au but et quant aux moyens. Pour eux, c'était à refouler le sang qui arrive en excès à la partie malade qu'il fallait s'attacher, et pour y parvenir ils comprimaient le membre enflammé avec une bande plus ou moins longue, plus ou moins serrée.

C'est à MM. Bretonneau et Velpeau qu'on doit de ne pas avoir laissé dans l'oubli un genre de traitement qu'Ambroise Paré et Theden avaient, dans le temps, opposé avec succès aux inflammations par suite de saignées dites malheureuses.

La manière dont j'envisage l'inflammation a trop d'analogie avec celle de M. Velpeau pour que je puisse partager, en aucune manière, la critique acerbe dont la théorie du chirurgien de la Charité a été l'objet de la part de M. le docteur Thirion, dans son travail sur la compression.



SÉANCE DU 22 JUILLET 1848.

PRÉSIDENCE DE M. VLEMINCKX.

A dix heures, la séance est ouverte par la lecture du procès-verbal de la dernière séance, dont la rédaction est approuvée.

I. — COMMUNICATIONS DU GOUVERNEMENT.

M. le Ministre de l'Intérieur informe l'Académie qu'un Congrès agricole se tiendra à Bruxelles les 21, 22, 23 et 24 septembre prochain, et exprime le désir qu'elle se fasse représenter à cette réunion.

L'assemblée décide que deux de ses membres seront désignés par le Bureau pour prendre part aux travaux du Congrès.

II. — CORRESPONDANCE.

M. Delahaye écrit qu'il ne pourra venir assister à la séance.

M. Vloeberghs, pharmacien, à Saint-Josse-ten-Noode, demande, en vue de l'obtention d'un subside qu'il sollicite du Gouvernement, que l'Académie veuille bien statuer le plus tôt possible sur les communications qu'il lui a faites dans ses deux dernières séances.

III. — COMMUNICATIONS SCIENTIFIQUES.

M. le docteur Dejaeghere, de Courtrai, fait hommage de son opuscule sur la fièvre typhoïde qui a régné dans la commune de Gullegghem. — Ce travail est renvoyé à l'examen de la deuxième Section.

IV. — RAPPORTS ET DISCUSSIONS.

1. RAPPORT de la Commission qui a été chargée d'observer, à La Hulpe, un cas de grossesse compliquée. — M. MASCART, rapporteur (1).

M. Mascart demande à pouvoir ajourner la lecture de ce rapport jusqu'à la séance prochaine, la femme qui fait le sujet de son observation présentant en ce moment des phénomènes particuliers et fort intéressants, dont il désire rendre compte à l'Académie.

Cette proposition est adoptée.

2. RAPPORT sur la question de savoir s'il n'y a pas lieu d'introduire dans la législation une disposition qui obligerait, dans certains cas, les hommes de l'art à donner leurs soins à des blessés. — M. TALLOIS, rapporteur (2).

« Messieurs,

« L'Académie, dans sa séance du 29 janvier dernier, a renvoyé à une Commission à désigner par le Bureau, l'examen de cette question, posée dans la lettre suivante de M. le Ministre de l'Intérieur :

« Monsieur le Président,

« Un fait analogue à celui sur lequel un de mes prédécesseurs a appelé les délibérations de l'Académie. « par une dépêche du 30 novembre 1844, vient malheureusement de se présenter dans une de nos provinces. Il s'agit, cette fois, d'un docteur en médecine et en chirurgie et d'un chirurgien qui se sont refusés à aller secourir un individu atteint, dans une rixe,

(1) Voir *Bulletin*, tome VI, page 686.

La Commission est composée de MM. GRAUX, SETTIN, CRANINX, et MASCART, rapporteur.

(2) Voir *Bulletin*, tome VII, page 204.

La Commission était composée de MM. SETTIN, LEQUINE, et TALLOIS rapporteur.

« d'une blessure grave à laquelle il a succombé, en
« vingt-quatre heures.

« Je vous prie, M. le Président, de communiquer à
« l'Académie, en comité secret, les pièces ci-jointes (1)
« en l'invitant à me faire connaître, dans le plus bref
« délai possible, les dispositions qui lui paraîtraient de-
« voir être prises pour obtenir la répression d'une faute
« rare, sans doute, mais qui est essentiellement préju-
« diciable à l'humanité.

« Les propositions formulées par la Compagnie à la
« suite de son rapport du 15 décembre 1845, ne con-
« cernent que les accoucheurs et les sages-femmes. »

« Le fait signalé dans la dépêche de M. le Ministre de
l'Intérieur, étant analogue à celui qui a fait le sujet
d'une délibération de l'Académie, en date du 4 jan-
vier 1846, votre Commission a pensé qu'elle devait se
ranger entièrement à l'avis déjà émis par la Compagnie
sur une question qui intéresse au plus haut point la
dignité du corps médical. Partant de ce principe et
étendant aux médecins et chirurgiens la décision que
vous avez prise au sujet des accoucheurs et des sages-
femmes, elle l'a considérée comme applicable aux faits
relatifs à la pratique de la médecine et de la chirurgie.

« L'art de guérir, vous a dit l'honorable M. Fallot,
« dans le rapport qu'il vous a présenté, au nom de la
« Commission de législation médicale, n'est pas une
« charge publique octroyée à titre onéreux, rétribuée
« et révocable; mais une profession libérale, indépen-
« dante, dont le droit d'exercice s'acquiert moyennant

(1) Ces pièces consistent :

1° En un rapport émanant du parquet de la Cour d'appel de Gand, dénonçant un acte d'inhumanité commis par deux hommes de l'art, de Denterghem, qui refusèrent de se rendre dans la commune de Gotthem, distante d'une demi-lieue, pour y secourir un individu qui avait reçu un coup de couteau dans la région abdominale.

2° En une dépêche de M. le Ministre de la justice, par laquelle ce haut fonctionnaire communique ce rapport à M. le Ministre de l'Intérieur.

« certaines conditions scientifiques, et impose quelques obligations, dont les unes positives, rares, sont écrites dans la loi, et dont les autres, beaucoup plus nombreuses, sont gravées dans la conscience de celui qui s'y consacre. »

« Toutefois, Messieurs, en reconnaissant au médecin le droit de disposer à son gré de son ministère, votre Commission spéciale a aussi jugé qu'aux yeux de la morale, l'humanité souffrante avait des droits imprescriptibles et dont le maintien importe au plus haut point à la société.

« Se fondant sur ces considérations, votre Commission, comme l'a fait la Commission de législation, vous propose de répondre à la demande de M. le Ministre de l'Intérieur :

« 1^o Qu'il n'y a pas lieu d'introduire dans la législation une disposition qui obligerait, dans certains cas, les hommes de l'art à donner leurs soins à des blessés;

« 2^o Que la connaissance des faits dont il s'agit doit appartenir à l'autorité administrative;

« 3^o Que la disposition sur laquelle M. le Ministre appelle l'attention de l'Académie rentre dans celle mentionnée à l'article 30 de l'arrêté du 31 mai 1818;

« 4^o Que la lacune qui existe dans la loi pourra être remplie par l'adoption de l'article interprétatif suivant de l'arrêté précité :

« Est réputé faute grave, commise dans l'exercice de l'art de guérir, et passible des peines comminées par l'article 30 du règlement sur l'exercice de cet art, en date du 31 mai 1818, tout refus fait, sans motif d'empêchement, par un homme de l'art, de se rendre près d'un malade ou blessé, et de l'assister dans les limites de ses attributions. »

— M. LE PRÉSIDENT : J'ai remarqué tout à l'heure quelques signes d'étonnement, lorsque M. Tallois prononçait les mots de *comité secret*. Je dois vous rappe-

ler, Messieurs, que M. le Ministre de l'Intérieur a bien invité le Bureau à vous communiquer, en comité secret, les pièces relatives à l'affaire qui a donné lieu à ce rapport ; mais il n'a pas entendu que celui-ci, ainsi que la discussion qui devait suivre ne fussent pas rendus publics.

(M. Fallot remplace M. Vleminckx au fauteuil.)

— M. VLEMINCKX : Messieurs, la proposition faite par la Commission me paraît extrêmement grave. On vous demande de réputer *faute grave*, tout refus fait par un homme de l'art, sans motif d'empêchement, de se rendre près d'un malade ou d'un blessé. Je comprendrais, à certains égards, que l'on considérât comme une faute de cette nature, le refus fait de se rendre chez un malade, lorsqu'il y aurait danger imminent ; mais dans toute autre circonstance, déclarer fautif un homme de l'art qui, même sans motif d'empêchement, refuserait de se rendre près d'un malade ou d'un blessé, cela me semblerait beaucoup trop absolu, et je craindrais, en sanctionnant une pareille disposition, de porter atteinte à la liberté, à l'indépendance du praticien. Je pense, Messieurs, qu'il est des cas où il faut réprimander ou punir, mais je voudrais qu'ils fussent bien définis et considérablement restreints, et ils le seraient, selon moi, par l'addition des mots : « *en cas de danger imminent.* » Je proposerai de modifier dans ce sens, la dernière conclusion de la Commission.

— M. DE LAVACHERIE : Messieurs, la question qui nous est soumise est extrêmement délicate et d'une solution difficile. C'est un point auquel je crois qu'il faut se garder de toucher. Quant à moi, je n'admettrai jamais qu'un homme de l'art doive encourir une punition pour n'avoir pas voulu se déplacer. Chacun, à mon avis, est libre d'user ou de ne pas user du droit que lui confère son diplôme. Une loi qui consacrerait un principe contraire serait injuste, car elle porterait atteinte

à l'indépendance de la profession médicale. Et puis, comment prouver que le refus fait par le médecin de donner ses soins n'est pas motivé par une indisposition ou par une besogne quelconque? Comment constater que les secours réclamés étaient réellement urgents? N'arrive-t-il pas fréquemment que le médecin est appelé pour des cas prétendument graves dans le seul but d'obtenir plus promptement les secours de son art?

Il me semble, Messieurs, qu'il vaut mieux passer outre que de travailler à nous donner des verges. Nous n'en avons déjà que trop. On cherche à imposer aux médecins de nouveaux sacrifices, sans leur accorder le moindre dédommagement. Qu'a-t-on fait pour eux jusqu'à présent? Rien, absolument rien. Que l'on supprime tout d'abord la patente avant de songer à d'autres exigences onéreuses, je suis persuadé que dès que l'on reconnaîtra, comme ils le méritent, les services que chaque jour ils rendent à la société, les médecins ne refuseront plus leur ministère pour quoi que ce soit. Je voterai contre toute espèce de proposition tendante à obliger les médecins et les chirurgiens à exercer leur profession lorsqu'ils n'en ont pas la volonté, c'est-à-dire, par contrainte.

— M. DE MERSEMAN: Tout en admettant ce que l'honorable préopinant vient de dire quant à la position faite aux médecins, je pense cependant qu'il s'est présenté des circonstances où certains praticiens se sont conduits de manière à faire douter qu'ils eussent la conscience de leur devoir; je me hâte, toutefois, de proclamer que ce sont-là de rares exceptions. Si je m'exprime avec tant de sévérité, Messieurs, c'est que la Commission médicale de la Flandre Occidentale a été officiellement chargée d'appeler dans son sein le praticien dont il s'agit dans la lettre ministérielle qui fait l'objet de cette discussion. Dans cette entrevue, la Commission a examiné tous les détails de cette affaire, non pas avec la sévérité qu'une autorité supérieure déploie

à l'égard d'un inculpé, mais avec la bienveillance qu'un frère met à interroger son frère, et elle a reconnu que dans un cas de danger imminent, et alors qu'il n'était pas empêché, le praticien n'avait pas fait son devoir. La Commission a donc cru devoir lui infliger la réprimande prescrite par les règlements.

L'honorable rapporteur a dit que ces questions appartiennent à l'autorité administrative ; je partage son opinion et je pense qu'une autorité légalement établie peut être appelée comme arbitre et apprécier les faits imputés à un praticien, à la condition toutefois que l'inculpé soit entendu dans sa défense. Je suis d'avis que la loi qui nous régit est très-sage en autorisant, en ordonnant la réprimande pour les cas où la culpabilité est reconnue.

— M. TALLOIS, rapporteur : Messieurs, nous ne devons pas perdre de vue, dans la discussion de la question qui nous occupe, que, pour sa solution, la Commission a cru devoir tenir compte de la décision déjà prise, par l'Académie, relativement aux accoucheurs et aux sages-femmes. Elle s'est basée sur les termes de cette décision pour vous soumettre les conclusions sur lesquelles vous avez à délibérer, en ce qui concerne les médecins et les chirurgiens.

En effet, Messieurs, de quoi s'agit-il aujourd'hui ? M. le Procureur général de la Cour d'appel de Gand, demande au Gouvernement d'inscrire dans la loi une disposition d'après laquelle le Ministère public aurait le droit de poursuivre les médecins ou les chirurgiens qui ne se seraient pas rendus à la demande d'un individu quelconque dans une circonstance donnée ; et la Commission vous propose de vous prononcer contre l'adoption d'une semblable prétention. Elle soutient que les faits relatifs à la pratique médicale, de même que ceux relatifs à la pratique des accouchements, doivent être décidés administrativement par les Commissions médicales provinciales, à qui il appartient de juger si le pra-

ticien inculpé a des excuses valables à alléguer. En adoptant cette disposition, il ne faut pas craindre, Messieurs, que le public dénonce un praticien, à moins qu'il ne se présente des faits d'une haute gravité. Il m'est arrivé plusieurs fois d'être appelé près d'un malade et de ne pas avoir le temps d'y aller, et jamais aucune plainte n'a été lancée contre moi de ce chef. Ce n'est réellement que dans des circonstances majeures, dans des circonstances semblables à celles dont il s'agit dans la lettre de M. le Ministre de l'Intérieur, que les Commissions médicales peuvent avoir à prononcer un blâme.

En résumé, Messieurs, la Commission demande que ces questions continuent à être déférées aux Commissions médicales et qu'on refuse au Ministère public le droit d'intervenir

— M. VLEMINCKX : Ce n'est pas moi, Messieurs, qui viendrai excuser le praticien qui dans une circonstance grave aura refusé les soins de son ministère à un malade ou à un blessé. Telle n'est point la portée des observations que je vous ai soumises. J'ai voulu m'opposer uniquement à l'emploi des termes beaucoup trop généraux, selon moi, de la proposition faite par la Commission, car je suis convaincu qu'on en ferait abus.

L'honorable M. Tallois invoque la décision que vous avez prise naguère, en ce qui concerne les accoucheurs et les sages-femmes; mais, Messieurs, il n'y a pas identité entre les deux situations. Lorsqu'il s'agit d'un accouchement, le fait est là, patent, évident et toujours grave; il faut absolument que la femme soit assistée; mais il peut arriver, dans une foule de circonstances, que l'on sollicite le secours du médecin pour un cas très-peu important. Eh bien, si vous admettez les termes généraux de la proposition, un blâme pourra lui être infligé parce qu'il aura refusé, dans ce cas sans gravité, de se rendre auprès d'un malade, sans avoir des motifs d'empêchement légitime. Voilà ce que je trouve mauvais et exagéré, et c'est pour atténuer cette exagération, que

j'ai eu l'honneur de vous proposer mon amendement.

— M. TALLOIS : Messieurs, l'observation que vient de faire M. Vleminckx me paraît fondée. Ainsi que j'ai déjà eu l'honneur de vous le dire, si votre Commission a conclu d'une manière aussi générale, c'est qu'une décision première avait été prise par l'Académie et que nous n'avons pas cru devoir y rien changer.

La Commission se rallie donc volontiers à l'amendement que vient de vous présenter M. Vleminckx.

— M. DAVREUX : Messieurs, la loi du 31 mai 1848 concernant l'exercice de l'art de guérir, a prévu ce cas à l'art. 30, qui est conçu en ces termes :

« Les Commissions médicales ont le droit, si quelque faute grave, commise dans l'exercice d'une des branches de l'art de guérir, parvient à leur connaissance, de citer l'individu qui en est prévenu devant elles, d'examiner le cas, et après un examen impartial, de réprimander le coupable. Lorsqu'elles croiront que les circonstances sont de nature à exiger des mesures ultérieures ou promptes, elles adresseront à ce sujet un rapport motivé aux états députés de la province. »

— M. VLEMINCKX : Nous connaissons cet article ; la proposition de la Commission a pour but de dire en quoi consistent les fautes graves.

— M. SEUTIN : Messieurs, il y a eu quelques divergences d'opinion au sein de la Commission. J'ai fini par me rallier à la majorité, par le motif que vient de vous exposer M. Tallois, c'est-à-dire, parce que l'Académie avait pris précédemment une résolution semblable ; parce que nous n'avons pas voulu mettre les praticiens sous la férule de M. le Procureur du Roi ; parce que nous avons préféré nous en rapporter au jugement tout paternel, comme on vous l'a dit, des Commissions médicales. Comme vous l'a fort bien fait remarquer M. De Lavacherie, déjà on a assez de verges contre nous ; n'en fournissons pas de nouvelles.

Relativement à l'opinion que vient d'émettre l'honorable M. Vleminckx, je demanderai qui pourra dire si le cas est grave. Devons-nous obéir à la première injonction qui nous sera faite, de nous rendre, peut-être à minuit, à deux ou trois lieues de notre demeure? Sans doute le philanthrope à toute épreuve, trouvera sa récompense dans l'action même ; mais je dis qu'il est peu de praticiens qui voudront courir ainsi à l'aventure et risquer leur vie.

Quand on vient appeler le médecin, c'est toujours pour un cas prétendu grave. Permettez-moi de vous citer un exemple : Dernièrement je fus mandé en toute hâte, vers deux heures du matin, pour donner mes soins à une dame qui était mourante. Je me rendis à la maison indiquée ; j'y trouvai des médecins anglais qui m'avaient précédés ; il me fut impossible de pénétrer jusqu'à l'appartement de la malade. J'appris plus tard, indirectement, qu'elle avait bu trop de punch.

On vous a parlé d'un fait particulier qui s'est présenté dans la Flandre. Je demanderai si, quand on est allé appeler le praticien dont il s'agit, il pouvait savoir qu'on s'était battu, qu'on avait éventré un homme.

Je dis que tout ce que nous pouvons faire pour des cas semblables, c'est de nous en rapporter aux Commissions médicales. Je crois qu'on ne peut pas plus atteindre à la liberté d'un médecin, qu'à celle de tout autre individu, qu'on ne peut le forcer d'aller là où il ne veut pas se rendre ; il doit être libre de se dévouer ou de pas le faire. Quant à moi, ma liberté, ma santé avant tout.

Rapportons-nous-en donc au jugement des Commissions médicales, mais ne nous donnons pas de nouvelles verges pour nous frapper.

— M. LE PRÉSIDENT : Il me paraît que la question s'égare complètement. La Commission propose elle-même de ne pas souscrire à une disposition qui obligerait l'homme de l'art à se rendre là où il est appelé. Mais elle veut prévenir le fait qui s'est passé dernièrement et

qui a été très-pénible pour tous les praticiens, parce qu'il a été ébruité et qu'il était de nature à porter atteinte à la considération de la profession médicale. Si un individu vient à mourir sans le secours du médecin et parce que celui-ci le lui a refusé, la Commission veut que le fait soit éclairci par la Commission médicale et non par le tribunal.

— M. TALLOIS : Messieurs, ce matin on sonne à ma porte à coups redoublés. J'étais au lit. On m'annonce qu'on m'appelle pour aller dans le voisinage donner mes soins à une jeune personne moribonde. Je ne mets pas cinq minutes pour arriver chez la malade ; je la trouve morte. Si je ne m'étais pas empressé, la famille ne pouvait-elle pas se croire en droit de me dénoncer au Procureur du Roi, ignorant ce que l'on doit entendre par faute grave qui peut être commise dans l'exercice de l'art de guérir ? Je vous prie de faire attention que l'article 349 du Code pénal dit positivement que quiconque par maladresse, imprudence, inattention ou négligence....

— M. LE PRÉSIDENT : Je dois vous interrompre ; il est inutile que vous vous étendiez là-dessus. La Cour de cassation a formellement décidé que cet article du Code pénal n'était pas applicable aux hommes de l'art.

— M. TALLOIS : Dans tous les cas, Messieurs, la Commission médicale pouvait être appelée à me réprimander.

— M. DE LAVACHERIE : On a besoin d'un médecin pour une personne qui va mourir. On vient chez moi ; je souffre d'un violent mal de tête et je refuse de sortir. Qui viendra s'assurer si je suis réellement souffrant ?

Je dis qu'il est impossible de définir ce que c'est qu'un cas grave, parce que cette expression n'est pas définissable.

— M. DE MERSEMAN : En présence des exemples qu'on vient de nous citer et dont aucun ne rentre dans la question qui nous occupe, je me permettrai de vous en

citer un qui a le plus grand rapport avec elle : dans une commune rurale, un homme reçoit, d'un ennemi, un coup de couteau dans le ventre. A dix pas de là, se trouve un docteur en médecine; on court chez ce docteur et on lui dit : « un malheureux blessé est là. à quelques minutes de votre demeure, il est dans le plus grand danger, car sa blessure est mortelle, venez le secourir. » Le praticien répond qu'il ne le veut pas ! On revient à la charge, on retourne deux, trois fois et l'on obtient toujours la même réponse. On lui demande les raisons de son refus; il prétend n'avoir pas à en donner, persiste dans son refus et laisse là l'agonisant, sans lui tendre une main secourable. Eh bien, Messieurs, que diriez-vous de ce médecin? Qu'en dirait le Procureur du Roi? Qu'en dirait la société? Quant à moi, je dis que pour punir de pareils faits il faut des verges, puisque vous avez parlé de verges; je dis qu'on ne pourrait pas les punir avec trop de sévérité!

— M. DE LAVACHERIE : Les verges, c'est la publicité.

— M. DE MERSEMAN : Je ne cite pas, je ne veux pas citer de noms propres; mais j'ai rapporté cet exemple à dessein et je soutiens qu'un médecin qui peut porter secours à un homme mourant, sans trop se déranger, et qui refuse obstinément de le faire, est assez heureux de n'avoir à encourir qu'une simple réprimande faite à huis-clos par une Commission médicale.

— M. FOSSION : Ce qui est difficile, c'est de savoir quand un cas est grave ou ne l'est pas. Toujours on dira au praticien que le cas pour lequel on l'appelle est grave.

Jusqu'ici on n'a pas poursuivi les médecins qui ne se rendaient pas chez les malades près desquels ils étaient appelés. Si vous adoptiez l'article tel qu'il vous est proposé, vous donneriez matière à infiniment de poursuites contre les hommes de l'art. Je pense qu'il faudrait donner à ceux-ci quelques garanties : ainsi on pourrait dire que le médecin ne sera obligé de se rendre chez un malade, que lorsqu'il en sera requis par l'autorité.

— M. LOMBARD : Messieurs, je suis entré ici après la lecture du rapport; je n'en connais pas les conclusions. Je ne m'attendais pas à la discussion qui est soulevée, je ne m'y étais pas préparé. Mais je ne consentirai jamais à ce qu'on nous entrave davantage; à ce qu'alors que nous sommes sujets à la patente, que nous sommes exposés à être appelés à chaque instant par les parquets, on établisse encore des lois exceptionnelles pour les médecins. Ne sommes-nous pas libres comme tous les autres hommes? On ne châtie pas les avocats qui refusent de plaider un procès; on ne les menace pas; on les laisse faire; chacun agit selon sa conscience et n'a de régulateur qu'elle! La conscience du médecin vaut bien celle de tout autre citoyen. Vous n'avez réglé celle-ci nulle part; vous n'avez pas à régler celle des médecins. Vous devez les laisser libres dans l'exercice de leur profession.

Je viens d'entendre que l'on faisait valoir en faveur de l'institution d'une loi qui obligerait les médecins à se rendre partout où ils seraient mandés, et qui, dans le cas de refus, leur imposerait des pénalités, qu'on faisait valoir, dis-je, des considérations de natures différentes. On vous a dit : Le fait que j'ai vu, que je connais, n'est-il pas affreux, n'est-il pas horrible? Un homme avait reçu un coup de couteau; un homme de l'art était non loin de là; il n'a pas voulu donner ses soins au malheureux!

Messieurs, je ne connais pas le médecin auquel on a fait allusion, mais on pourrait peut-être expliquer sa conduite. C'est probablement encore une conséquence de l'injustice que l'on commet à l'égard des médecins. En effet, si ce praticien avait porté ses soins au blessé, ce qu'il devait faire, je le reconnais, il aurait eu à en subir les suites, les conséquences. Or, les voici : ce praticien aurait dû d'abord dresser un procès-verbal long, difficile, parce que, quelque soin qu'il y donnera, il sera toujours disséqué, attaqué devant la Cour et pu-

bliquement par les défenseurs ; sa réputation pourra en souffrir , car , en faveur de l'accusé , on sacrifiera sans pitié le médecin . Puis il faudra qu'il se rende à la ville autant de fois qu'il plaira au juge d'instruction de l'y appeler ; puis enfin , à la Cour d'assises . Pour tout cela , non-seulement il abandonnera sans rétribution sa famille et sa clientèle , mais il devra faire des dépenses , des frais de transport . Je ne connais point ce praticien : peut-être est-il du nombre de ceux malheureusement trop communs , qui ne peuvent abandonner un jour leurs malades sans faire souffrir leur famille qui est dans le besoin .

Si vous preniez la résolution , Messieurs , d'obliger les médecins à quitter en tout temps leur foyer , leur lit . pour se rendre partout où on voudrait les appeler , vous les jetteriez dans une position sans exemple dans l'exercice du dernier des métiers , et cette position serait telle que je crois que j'abandonnerais l'exercice de la médecine , que j'aime cependant . J'abhorrerais un art qui me mettrait à la merci de mes ennemis ; car tout le monde pourrait m'appeler à toute heure de nuit pour une rétribution de quelques francs . Eh bien , supposez que vous ayez un ennemi qui n'ait rien de mieux à faire qu'à jouer ce jeu là avec vous ! Il ne vous laissera pas un instant de repos . parce qu'il aura le bonheur de vous contraindre , de vous montrer qu'il est votre maître , qu'il vous commande et que vous devez lui obéir . Et vous voulez placer les médecins dans cette position ! Mais vous n'y avez pas pensé ! Nous sommes déjà assez pressurés de tous côtés , notre vie court déjà assez de dangers ! Réclamez plutôt contre la patente , contre les tarifs auxquels on vous astreint , alors que les avocats sont seuls juges de la taxe de leurs honoraires .

Je n'en dirai pas davantage , j'exprime mon dégoût pour une semblable résolution et j'en reste là .

— M. DE MERSEMAN : M. Lombard se trompe en disant qu'il s'agit d'une mesure qui serait exclusivement

appliquée aux médecins ; il y a pour les avocats un conseil de discipline qui connaît de tous les faits qui sont de nature à compromettre la dignité de leur profession. Ce conseil inflige des peines à ceux des avocats qui se sont rendus coupables de faits semblables. Quand j'examine ce que la Commission demande dans son rapport, j'avoue que je ne puis m'expliquer l'indignation que ces débats soulèvent chez M. Lombard. Que demande, en effet, la Commission ? Que demandons-nous ? Eh ! grand Dieu ! c'est bien simple ! Nous demandons qu'un confrère, un praticien pourra être appelé devant la Commission médicale à laquelle il ressortit, pour recevoir une réprimande, si, après un examen impartial des faits allégués, il a été prouvé que ce praticien, dans un cas subit, dangereux, mortel, a refusé de porter aide et secours sans qu'il en fût empêché par des raisons qui pouvaient légitimement et moralement mettre obstacle à ce qu'il allât exercer son ministère de dévouement et d'humanité.

— M. SKUTIN : Il faut absolument se rallier à ce qui a été dit par M. Lombard, car nous n'en finirions jamais, nous serions constamment exposés aux avanies de nos ennemis. Je citerai un seul fait, qui est à la connaissance de tout le monde. A Nivelles, un docteur est appelé pour donner des soins à une fermière, à quinze ou vingt minutes de la ville. Il s'y rend ; mais arrivé dans un ravin, il rencontre un homme qui lui crie : « Est-ce toi ? » Sur sa réponse affirmative, il lui assène un violent coup de bâton. Ce praticien fut meurtri de coups et laissé pour mort. Eh bien, je vous le demande, Messieurs, peut-on ainsi compromettre notre existence et nous contraindre à aller partout où quiconque voudra nous envoyer, et cela pour une misérable rétribution de deux ou trois francs.

Le docteur dont je parle s'est adressé au Procureur du Roi ; il connaissait l'individu qui avait commis l'attentat, mais il n'avait pas de témoins ; il a dû se taire et force lui a été de quitter la ville.

— M. VLEMINCKX : M. Seutin est président de la Commission qui a été chargée d'examiner la question qui nous occupe ; je lui demanderai s'il accepte les conclusions qu'elle nous a proposées.

— M. SEUTIN : J'y étais d'abord opposé, mais en dernier lieu je me suis rallié à l'avis de mes collègues, en ce sens que ce serait les Commissions médicales qui prononceraient.

— M. VLEMINCKX : Eh bien, on ne demande pas autre chose.

— M. SEUTIN et d'autres membres : Ni nous non plus.

— M. VLEMINCKX : Vous voyez donc bien que la discussion s'est égarée. Il ne s'est agi un seul instant. ni de Procureur du Roi, ni de la justice ; il n'a été question que des Commissions médicales, et la proposition que j'ai faite tend encore à restreindre les pouvoirs beaucoup trop larges que la Commission vous demandait de leur accorder. En effet, d'après la proposition de la Commission, je le répète, elles auraient le droit de réprimer, *dans tous les cas*, et par mon amendement je veux que le blâme ne puisse être infligé que lorsqu'il se sera agi d'un danger imminent. M. Seutin devrait donc m'appuyer de toutes ses forces.

— M. SEUTIN : Je me suis rallié à l'amendement de M. Vleminckx, mais j'ai combattu l'opinion de M. De Mersseman.

— M. TALLOIS : Je désirerais que M. Lombard voulût bien s'expliquer sur un fait. Il n'était pas présent à la lecture du rapport ; il n'est entré qu'au moment de la discussion : n'a-t-il pas cru que la Commission voulait donner au Ministère public le droit de sévir contre les médecins ? Je crois devoir lui faire observer qu'il ne s'agit que de faire juger la conduite des praticiens par les Commissions médicales. Évidemment elles n'useront jamais du droit de réprimande à l'égard d'un homme de l'art lorsqu'il n'y aura pas un reproche grave à lui faire.

— M. LOMBARD : Ma réponse est extrêmement facile: il ne peut s'agir d'autre chose que de ce qui est prévu par l'article 30 de l'arrêté du 31 mai 1818, et alors nous n'avons rien à formuler.

Je me suis élevé contre un projet qui me semblait tendre à admettre de nouvelles mesures pénales. (*Interruption.*) Si ce n'est pas ainsi qu'on l'entend, il n'y a qu'une chose à faire, c'est de décider qu'il faut laisser les choses dans l'état où les a placées l'arrêté de 1818.

— M. LANGLET : Je voudrais qu'on ajoutât à l'amendement de M. Vleminckx le mot *imprévu*. On peut toujours dire qu'une maladie est *grave*, ce mot me semble trop élastique. *Imprévu* est plus positif.

— M. MARTENS : Je demanderai qu'il soit donné lecture de l'article 30 du règlement de 1818.

— M. VLEMINCKX : D'après cet article, les Commissions médicales ont le droit, si *quelque faute grave* commise dans l'exercice d'une des branches de l'art de guérir parvient à leur connaissance, de citer devant elles le praticien qui en est prévenu, et après un examen impartial du cas de réprimander le coupable.

Le but de la proposition qui vous est soumise, est purement et simplement de définir ce que c'est qu'une *faute grave*.

— M. LE PRÉSIDENT : Voici la conclusion telle qu'elle a été amendée par M. Vleminckx : « *Pourra être réputé faute grave, commise dans l'exercice de l'art de guérir, et passible des peines comminées par l'article 30 du règlement sur l'exercice de cet art, en date du 31 mai 1818, tout refus fait, dans des cas graves et imprévus, sans motif d'empêchement légitime, par un homme de l'art, de se rendre auprès d'un malade ou blessé, et de l'assister dans les limites de ses attributions.* »

Je vais mettre cette proposition aux voix.

— M. LOMBARD : N'y a-t-il pas une question préalable? Il me semble qu'avant tout on devrait examiner s'il y a lieu de mettre quelque chose aux voix.

— M. LE PRÉSIDENT : Personne n'a déposé de proposition.

— M. LOMBARD : Ce que j'ai dit constitue bien une question préalable. Ainsi tout le monde sait que l'article 30 du règlement du 31 mai 1848 permet aux Commissions médicales d'appeler devant elles le praticien qui aurait commis une faute grave dans l'exercice de son art. N'est-ce pas déjà plus qu'il ne faut, et les Commissions médicales ne sont-elles pas capables de juger ce qui doit être réputé faute grave et ce qui ne l'est pas? Faut-il avoir recours à de nouveaux mots qui pourront être interprétés de diverses manières? Car il est impossible que vous exprimiez avec précision ce qu'on doit entendre par faute grave ; on ne peut apprécier à l'avance ce qui dépend d'une foule de circonstances.

Il me semble que la loi répond à tout ce qu'on demande et que nous n'avons rien à voter.

— M. VLEMINCKX : Je prie M. Lombard de remarquer que le Gouvernement demande à l'Académie, s'il n'est pas nécessaire de porter des peines contre tel fait bien déterminé que peut poser un médecin ou un chirurgien, dans la pratique de son art. Le Gouvernement vous prie, Messieurs, de lui donner une réponse positive à cette question. Allez-vous lui répondre qu'il n'y a pas lieu à délibérer sur cette question?

— M. LOMBARD : Vous répondrez à M. le Ministre que la loi a prévu le cas et que les Commissions médicales sont juges.

— M. VLEMINCKX : Ce n'est pas ce qu'il vous demande. Il vous dit : Vous, Académie, vous avez, en 1844, réputé *faute grave* le refus d'un accoucheur ou d'une accoucheuse de se rendre auprès d'une femme en travail. Je demande comment vous envisagez la conduite d'un médecin qui refuse, dans certains cas, de se rendre près d'un malade ou d'un blessé. Adopter la question préalable, c'est déclarer, je le répète, que vous n'entendez pas délibérer : les termes du règlement sont formels, ne l'oubliez pas.

— M. DE LAVACHERIE : Les dispositions qui ont été prises au sujet des accoucheurs sont-elles un précédent à invoquer pour les médecins et les chirurgiens ? Evidemment non. L'urgence des secours peut être établie dans un cas d'accouchement, tandis que la gravité d'une lésion ne saurait pas toujours être constatée.

Soyez bien persuadés, Messieurs, que vous serez conséquents avec vous-mêmes en déclarant qu'il est impossible de résoudre la seconde comme la première question. Encore une fois, comment définir l'urgence de secours lorsqu'il s'agit de maladie ? Comment prouver que l'empêchement du médecin n'a pas été légitime ? Le plus sage est de nous abstenir de répondre à la demande qui nous est adressée. Je le répète, nous n'avons pas besoin de nous donner de nouvelles verges. Je demande l'ordre du jour.

— M. LE PRÉSIDENT : La conséquence de l'adoption de la question préalable, serait le renvoi de la question à l'ancienne Commission ou à une Commission nouvelle, pour faire un rapport dans lequel elle dirait les motifs pour lesquels l'Académie ne croit pas devoir délibérer.

— M. THIERNESSE : En démontrant à M. le Ministre que le cas est prévu par l'article 30 du règlement du 31 mai 1818, on répond suffisamment. L'Académie ne délibère pas. Pourquoi ? Parce que le moyen d'atteindre le coupable, existe.

— M. SEUTIN : Je voudrais qu'on nous lût la lettre de M. le Ministre, car je crois qu'on en a perdu le sens de vue. M. le Ministre parle d'un fait, à lui connu, qui a eu de fâcheux résultats, et il nous dit : dans un cas semblable, ne faudrait-il pas appliquer une punition ou une peine quelconque ? Mais le praticien qui ne connaît pas le cas pour lequel on le demande, sera-t-il toujours obligé de se rendre là où on l'appelle ? C'est ce qu'il faudrait conclure de la proposition qui vous est faite, tandis qu'en ne répondant pas, vous laissez le médecin libre.

— M. MARTENS : Je vois une difficulté dans l'appli-

cation de l'article dont il s'agit au cas actuel. Il me paraît que cet article a rapport aux fautes scientifiques qui seraient commises et non aux fautes de conduite, et qu'on nous demande si le cas dont il est fait mention dans le rapport, n'est pas prévu par le même article.

Si le cas est prévu par cet article, il me paraît inutile de voter une nouvelle disposition.

— M. THIERNESSE : Je désire que la question préalable soit comprise en ce sens, qu'on inviterait M. le Ministre à donner force légale à l'article 30 du règlement du 31 mai 1818.

Que demande M. Vleminckx par sa proposition ? Il demande que vous définissiez ce que c'est qu'un cas grave, c'est-à-dire, que vous définissiez ce qui est indéfinissable. Je partage à cet égard l'opinion de M. Lombard ; il est impossible de définir le cas grave. Les Commissions médicales doivent en être juges.

— M. VLEMINCKX : M. Thiernesse demande qu'on donne force de loi à un règlement qui ne l'a pas perdue, à un règlement qui est appliqué à chaque heure du jour, et ce qui le prouve, c'est que la Commission médicale de la Flandre Occidentale a fait comparaître devant elle, l'homme de l'art, dont la conduite a donné lieu au débat qui nous occupe. Mais la question n'est pas là ; c'est dans ces termes qu'elle doit se poser : Tel fait bien déterminé, est-il passible d'une peine quelconque écrite dans nos lois ?

Nous, tous les premiers, nous disons au Gouvernement : qu'il ne soit question, à l'occasion de pareils faits, ni de Procureur du Roi, ni de tribunaux ; nous avons déjà assez de peines et d'entraves comme cela. Que pour des faits de cette nature, les Commissions médicales seules soient nos juges, que ce soient elles qui aient à nous punir si nous sommes punissables.

Disons au moins, Messieurs, que le refus de donner nos soins dans un cas donné, peut être considéré comme une faute pour laquelle on peut nous attraire devant

les Commissions médicales. Si vous adoptez la question préalable, vous serez toujours obligés d'écrire au Gouvernement pourquoi vous n'avez pas jugé convenable de délibérer sur le cas qu'il vous a soumis ; il y aura lieu, par conséquent, à renvoyer les pièces à une nouvelle Commission qui sera chargée de vous présenter le rapport destiné à énumérer vos motifs d'abstention.

— M. DE LAVACHERIE : Il est bien facile de répondre à M. le Ministre. Ne dites pas que l'Académie n'a pas jugé convenable de délibérer : mais dites, au contraire, ce qui est vrai, qu'elle a longuement délibéré sans pouvoir arriver à une solution quelconque. Avant d'inscrire dans la loi ce que l'on entend par faute grave, il importe d'en donner une définition précise ; c'est ce qui est difficile et quasi impossible. Et comment en serait-il autrement, alors que l'on ne sait pas déterminer ce qui constitue un empêchement légitime ? En présence de cette difficulté, il me paraît prudent de s'en tenir aux lois qui nous régissent.

L'article 30 du règlement organique de la loi du 12 mars 1818, laisse aux Commissions médicales le soin d'apprécier les cas qui constituent des fautes. Il n'est donc pas besoin de prendre de nouvelles mesures à ce sujet. Dites que nos lois suffisent et que l'Académie n'a pas à statuer.

M. le Ministre nous pose un fait. Eh bien, je défie qui que ce soit de démontrer que dans le cas dont il s'agit, le médecin n'avait pas de motif de refuser son ministère, et cela d'autant plus que la gravité de la lésion, et par conséquent l'urgence des secours, n'étaient pas prouvés.

Je conclus à ce qu'on s'en tienne aux règlements existants, des dispositions plus rigoureuses n'étant pas nécessaires.

— M. VLEMINCKX : Je demande pardon à l'Académie de réclamer encore une fois son attention. Mais je dois lui dire que dans mon opinion et après examen des pièces

que j'ai sous les yeux, si elle ne se prononce pas, elle se donnera des verges, qu'elle me pardonne l'expression, elle en donnera au corps médical tout entier, et voici pourquoi : Il ne s'agit plus d'une *faute grave*, dans ces pièces, ou du moins de ce qui pourrait être considéré comme tel ; j'y trouve l'intention clairement manifestée de demander à la législature des peines contre certains refus. Dites aujourd'hui que la loi y a pourvu ; ne déclarez pas que tel refus donné constitue purement et simplement une *faute grave*, et l'on pourra le considérer d'une manière bien plus grave. Les faits qui se sont passés dans la Flandre Occidentale (je ne puis pas les rappeler ici, parce que nous ne sommes pas en comité secret) sont d'une gravité extrême, et dans l'opinion de M. le Ministre de la Justice, ils sembleraient devoir être l'objet d'une répression toute autre que celle dont fait mention l'article 30 du règlement de 1848. Si donc, Messieurs, vous ne définissez pas ce qu'il faut entendre par *faute grave*, je crains que vous n'attiriez sur le corps médical un bien plus grand mal que celui que vous cherchez à éviter.

— M. LOMBARD : Je ne pense pas que le corps médical ait jamais à craindre de persécutions ; mais dût-il être mis à l'index, je resterais dans ma manière de voir et je croirais qu'on ne doit pas d'avance lui imposer des charges nouvelles.

Remarquez bien, Messieurs, que dans le cas dont il s'agit, le patient n'a succombé que vingt-quatre heures après la blessure dont il avait été victime. On a donc bien eu le temps de chercher des médecins. Dès lors on ne peut pas attribuer sa mort au praticien qui n'a pas pu ou qui n'a pas voulu lui donner ses soins.

— M. DE MERSEMAN : On est allé, en effet, chercher un médecin à une distance plus éloignée, mais qu'est-il arrivé ? C'est que la gangrène avait déjà envahi la plaie quand le médecin est venu.

— M. LE PRÉSIDENT : Si personne ne demande plus

la parole, je mettrai d'abord aux voix la question préalable.

— M. STAS : Je demande l'appel nominal. Je désire que la société sache quels sont ceux qui veulent garantir ses droits.

— M. MICHAUX : Qu'est-ce que la question préalable?

— M. LE PRÉSIDENT : Qu'il n'y a pas lieu à délibérer.

— M. CRANINX : Il est bien entendu que si l'Académie vote la question préalable, c'est qu'elle pense que la législation existante suffit.

— M. LOMBARD : Nous votons la question préalable, parce que nous sommes convaincus que les lois et règlements existants sont plus que suffisants, vont même au delà du nécessaire, parce qu'on a fait plus envers la médecine qu'envers toute autre profession, parce qu'on a suspecté les médecins alors qu'on laisse tout le monde parfaitement libre, et enfin parce que la société est plus que garantie.

— M. VLEMINCKX : Ce n'est pas là la question préalable : voter la question préalable, c'est déclarer qu'il n'y a pas lieu à délibérer. Si l'Académie veut prendre la décision que lui propose M. Lombard, il faut que cet honorable membre dépose une proposition et qu'il soit fait à l'égard de celle-ci comme le prescrit le règlement. Si, au contraire, il insiste pour la question préalable, il faut que l'Académie sache qu'en la votant, elle aura décidé qu'il n'y a pas lieu à délibérer sur une demande du Gouvernement.

— M. THIERNESSE : On peut demander la question préalable motivée comme on demande quelquefois un ordre du jour motivé. Nous ne pouvons pas voter la question préalable pure et simple, parce que quand le Ministre nous pose une question, nous devons y répondre. Je demanderai donc que M. Lombard veuille bien motiver la question préalable dans le sens des explications qu'il vient de donner.

— M. DE LAVACHERIE : M. Lombard et moi, nous

formulons la question préalable en ce sens que notre proposition tend à répondre à M. le Ministre de l'Intérieur que l'article 30 de l'arrêté du 31 mai 1848 a prévu le cas dont il s'agit.

— M. TALLOIS : La Commission se rallie à cette proposition.

— M. VLEMINCKX : M. Lombard, bien qu'il nous ait combattu avec beaucoup de force et de talent, s'est en définitive rallié à notre opinion. Il déclare que le règlement de 1848 a prévu le cas dont il s'agit ; eh bien, nous n'avons pas dit autre chose.

— M. LOMBARD : Je remercie beaucoup M. Vleminckx de vouloir bien se mettre d'accord avec nous. Que voulait tout à l'heure notre honorable collègue ? Qu'on définit la faute grave, ou tout au moins qu'on chargeât les Commissions médicales de juger ce qu'il faut entendre par ces mots.

— M. TALLOIS : L'amendement n'est autre chose que la conclusion de la Commission. Encore une fois. M. Lombard n'a pas entendu la lecture du rapport.

— M. CRANINX : En effet, Messieurs, la proposition telle qu'elle est formulée, est entièrement conforme à la conclusion de la Commission. Ce n'est pas là ma manière de voir ; on a fait valoir de très-bons motifs pour ne pas adopter ce qui nous est proposé. Ce qui doit nous rendre extrêmement prudents, c'est surtout la difficulté, pour ne pas dire l'impossibilité, de préciser ce que c'est qu'une faute grave, d'apprécier même le fait qui est porté devant l'Académie. Si nous adoptons la proposition de MM. Lombard et De Lavacherie, nous aurons défini la faute grave, et c'est ce que nous ne pouvons pas faire, parce qu'il est impossible de donner une définition qui soit bonne. Je crois donc que nous devons nous borner à dire que, dans notre opinion, les lois et règlements actuellement en vigueur sur l'exercice de l'art de guérir suffisent pour garantir la société.

Je propose donc l'amendement suivant :

« L'Académie, considérant qu'il est difficile et même impossible de préciser toutes les circonstances qui peuvent empêcher le praticien de se rendre auprès d'un malade, est d'avis que l'article 30 de l'arrêté du 31 mai 1818, suffit pour garantir la société. »

— M. DE LAVACHERIE : C'est ainsi que nous l'avons entendu, et pour éviter toute équivoque nous modifions notre proposition de la manière suivante :

« L'article 30 de l'arrêté du 31 mai 1818, donnant aux Commissions médicales, qualité pour juger les fautes graves qui pourraient être commises dans l'exercice de l'art de guérir, l'Académie est d'avis qu'il n'y a pas lieu de statuer sur le cas particulier qui lui est soumis.

« Il appartient aux Commissions médicales d'apprécier les cas dans lesquels la réprimande doit être appliquée. »

— M. LE PRÉSIDENT : Vous venez d'entendre la proposition de M. De Lavacherie ; la Commission se rallie-t-elle à cette nouvelle rédaction ?

— M. TALLOIS : Je propose le renvoi de cette proposition à une nouvelle Commission.

— M. VLEMINCKX : Je demande le renvoi à une Commission nouvelle ou à l'ancienne Commission, de toutes les propositions, ainsi que du dossier où se trouve la lettre de M. le Ministre de la Justice et dans laquelle ce haut fonctionnaire écrit à son collègue de l'Intérieur : « Vous jugerez sans doute convenable de prévenir des refus semblables dans une loi sur l'art de guérir. »

La proposition de M. Vleminckx est mise aux voix et adoptée. En conséquence, les diverses propositions ainsi que toutes les pièces du dossier seront renvoyées à la Commission pour en faire un nouvel examen.

(M. Vleminckx reprend sa place au fauteuil.)

3. RAPPORT de la cinquième Section sur les notes de M. VLOEBERGHs, relatives à l'emploi des matières fécales, en général, et notamment de la fiente de pigeon, pour teindre les tissus de laine. — M. DAVREUX, rapporteur (1).

La communication faite par M. Vloeberghs, pharmacien à Saint-Josse-ten-Noode, n'étant pas du ressort de l'Académie et n'intéressant en rien l'hygiène publique, l'assemblée décide, conformément à l'avis de la Section, qu'il n'y a pas lieu d'y donner suite.

4. RAPPORT de la deuxième Section sur le Mémoire de M. le docteur STACQUEZ, relatif aux fièvres continues qui ont régné dans la Maison de correction de Saint-Bernard, pendant les années 1843, 1844, 1845 et 1846. — M. TALLOIS, rapporteur (2).

« Messieurs,

« Une maladie qui a présenté des symptômes d'une nature particulière et qui a fait un grand nombre de victimes dans la prison de Saint-Bernard, a fixé naguère votre attention. Dans votre séance du 26 avril 1846. il vous a été donné communication de plusieurs rapports sur l'épidémie de spasmes musculaires dont il est ici question ; et si, à cette époque, ce sujet n'a pas fait l'objet de vos délibérations, c'est que l'auteur d'un de ces rapports, M. le docteur Stacquez, promettait de vous adresser un travail plus complet sur cette grave affection.

« Ce travail vous est soumis, Messieurs, et il a fait l'objet d'un mûr examen de la part de votre deuxième Section.

« M. Stacquez entre en matière par une description de la position topographique de Saint-Bernard et de ses

(1) Voir *Bulletin*, tome VII, page 501.

(2) Voir *Bulletin*, tome VII, page 4.

locaux, ainsi que par des notions sur sa population considérée tant sous le point de vue de l'encombrement que sous celui de l'espèce d'individus qui la composent.

« Cette prison, située sur la rive droite de l'Escaut qui la sépare de ces polders qui occupent des espaces considérables, où on ne trouve que des eaux stagnantes, croupissantes et une vase imprégnée d'une immense quantité de détritux d'êtres organisés, reposant sur une couche profonde de marne, se trouve placée, d'après M. Stacquez, dans les conditions les plus défavorables à la santé. Le sol en est bas et humide, et lors même des plus grandes sécheresses il est impossible de le creuser à une profondeur de deux ou trois pieds sans en voir jaillir l'eau. M. Stacquez signale en outre le cimetière, établi dans l'enclos contrairement aux lois de l'hygiène, comme constituant à lui seul un véritable foyer d'infection.

« L'eau qui sert aux usages des détenus est insalubre : soit qu'elle provienne des réservoirs alimentés par l'Escaut ou du ruisseau situé au nord de l'établissement, elle est gâtée par une grande quantité de matières organiques en dissolution et en suspension.

« L'air est vicié par la réunion de diverses circonstances qu'énumère M. Stacquez et qui le rendent éminemment délétère.

« L'encombrement, enfin, agissant sur des détenus déjà minés par des excès de tous genres, y est une cause permanente de maladies.

« Passant à des considérations générales sur les fièvres continues, M. Stacquez fait connaître qu'il entend désigner ainsi toutes les fièvres essentielles, et qu'il ne les distingue entre elles que par leurs formes, dont les diverses espèces ne peuvent pas encore être établies.

« D'après ce qu'avance l'auteur, sa dénomination de *fièvre continue* s'applique à un état morbide résultant d'une intoxication par un miasme exhalé par l'homme. Ce miasme animal porte son action sur le sang et le

système nerveux, et les altérations organiques que l'on rencontre, ne sont que la localisation de *l'état général*. La fièvre continue est *une* dans son essence, mais elle se présente sous des formes diverses déterminées par certains agents modificateurs spéciaux.

« M. Stacquez ne comprend pas parmi les fièvres continues certaines affections produites par un principe contagieux, qui ont une marche, une durée, des symptômes particuliers et bien déterminés, telles que la variole, la rougeole, la scarlatine, la peste, le choléra-morbus, la fièvre jaune, etc., maladies qu'il range dans des classes distinctes.

« Par suite d'un examen approfondi des causes morbifiques auxquelles les détenus de Saint-Bernard étaient soumis, M. Stacquez dit être parvenu à bien constater leur influence sur le développement des maladies, à prévoir l'apparition de l'épidémie qu'il décrit, et à lui opposer un traitement rationnel.

« Il combat l'opinion des partisans de la localisation des fièvres, qu'il accuse de prendre l'effet pour la cause, en considérant l'altération des organes et plus particulièrement celle de l'intestin comme point de départ de la maladie.

« Devenu partisan de la *récidivité* de la fièvre continue typhoïde, il cherche à démontrer que ce n'est guère que dans les prisons que l'on peut trouver la preuve qu'elle récidive plus souvent que ne le pensent ceux qui l'ont étudiée dans toute autre position.

« Nous avons dit que M. Stacquez considère la fièvre continue comme un état résultant d'une intoxication par un miasme exhalé par l'homme. Dans l'examen qu'il fait de la question de savoir si l'homme en santé exhale un miasme de la même nature que celui qui s'échappe du corps d'un individu en proie à la maladie, il n'hésite pas à se prononcer pour l'affirmative.

« Ne regardant que comme prédisposantes toutes les autres causes qu'il a invoquées comme rendant le séjour

de Saint-Bernard des plus nuisibles à la santé, il accuse celles-ci d'agir seulement en appauvrissant le sang, en débilitant le système nerveux, et il les considère comme ne pouvant donner naissance qu'aux diverses dyscrasies. Pour qu'une épidémie de fièvres continues ait lieu, il faut, suivant l'auteur, qu'il y ait rassemblement d'hommes dans des espaces resserrés ou mal disposés ; l'encombrement est donc la condition nécessaire de l'apparition de ces fièvres : il ne manque jamais de les produire et il suffit de le faire cesser pour qu'elles disparaissent.

« L'homme en santé exhalant le miasme qui leur donne naissance, M. Stacquez explique par là, aussi bien que par la transmission d'individu malade à individu sain, les cas sporadiques de la maladie.

« Selon ce médecin, de même que les fièvres continues ne prennent leur source que dans le miasme émanant de l'économie animale elle-même, de même le miasme des marais ne peut donner lieu qu'aux fièvres intermittentes.

« Passant au mode d'action, aux effets du miasme qu'il considère comme source première des fièvres continues, l'auteur avance que si celui-ci impressionne plus particulièrement les constitutions détériorées, il n'en arrive pas moins que des individus forts, vigoureux, qui même n'ont séjourné que peu de temps dans des locaux où il y a encombrement, se trouvent des premiers attaqués ; que la maladie présente chez eux plus de gravité et que l'issue en est plus souvent funeste.

« L'auteur expose ensuite les diverses formes sous lesquelles les fièvres continues se sont présentées pendant le temps qu'il a été chargé du service sanitaire de la prison de Saint-Bernard.

« Dès son entrée en fonctions, en juillet 1843, il a été frappé, dit-il, de leur caractère tout particulier, qui offrait quelque chose de typhoïde, de désordonné, d'insidieux, qu'il n'avait pas encore rencontré jusque-là ;

c'étaient des fièvres continues typhoïdes, ataxiques, remarquables, à peu d'exception près, par un état anémique résultant d'une détérioration profonde de la constitution. Chez un grand nombre de ces malades, un symptôme a surtout fixé son attention : c'est un érysipèle, borné presque toujours à la face et au cuir chevelu.

« Cette forme, qui s'était dessinée depuis plusieurs mois, se montra pendant toute l'année 1843 et offrit en septembre, octobre et novembre, un caractère extrêmement grave et insidieux.

« En 1844, les fièvres continues furent moins nombreuses et surtout moins intenses que l'année précédente. Dans les premiers mois, elles ont revêtu plus particulièrement les formes catarrhale, muqueuse, adynamique et ataxique. Lorsque la forme catarrhale ou muqueuse se prolongeait, elle ne tardait pas à devenir adynamique ou ataxique.

« Les érysipèles ont encore été assez fréquents, mais ils furent beaucoup moins intenses.

« Pendant les mois de janvier et de février 1845, un grand nombre de cas de fièvres continues furent reçus à l'hôpital ; dans la plupart, la marche de la maladie fut assez régulière, mais dans d'autres, l'état ataxique se présenta avec des phénomènes nerveux tout particuliers qui devinrent de plus en plus prédominants, en même temps que le caractère typhoïde se dessinait moins.

« A la fin de février, un cas de fièvre continue, qui, par son début et sa marche, différait beaucoup de ce qui avait été constaté jusqu'alors, se présenta sur un détenu dont la maladie se déclara par de véritables accès d'épilepsie, auxquels succédèrent des symptômes manifestes de congestion cérébrale et ensuite une fièvre typhoïde des plus intenses, pendant laquelle les muscles des membres supérieurs se contracturèrent à un haut degré.

« D'autres cas de même nature ne tardèrent pas à se montrer à différents degrés : le caractère insidieux

était surtout remarquable, et des malades considérés comme légèrement atteints étaient emportés en très-peu de temps.

« Depuis la fin d'avril, jusqu'au mois d'octobre, ces fièvres conservèrent à peu près les mêmes caractères, mais elles furent beaucoup moins fréquentes.

« En octobre, les cas se présentèrent de nouveau plus nombreux et offrirent plus d'intensité.

« A partir du mois de novembre, les phénomènes ataxiques prédominèrent au point, dit M. Stacquez, que plusieurs médecins visiteurs crurent n'avoir affaire qu'à une simple névrose et méconnurent les caractères fébrile et typhoïde de la maladie, qui ne s'effaçaient cependant jamais complètement.

« Du mois de novembre jusqu'en mars 1846, l'épidémie a revêtu un degré alarmant de gravité; mais elle s'est éteinte vers le milieu de juillet, époque à laquelle M. Stacquez a quitté Saint-Bernard.

« D'après l'exposé que nous venons de faire de la marche des fièvres continues qui ont régné dans la Maison de correction de Saint-Bernard, pendant les années 1843, 1844, 1845 et 1846, nous voyons que M. Stacquez admet l'existence d'une épidémie qu'il a observée dans son développement et qu'il a suivie dans ses phases diverses.

« Examinons maintenant les symptômes que ces fièvres ont présentés.

« En 1843 : malaise, lassitude, pesanteur de tête; d'abord rares dérangements dans les fonctions digestives; épistaxis, souvent après quelques jours d'hôpital, et alors sang très-diffuent; érysipèle apparaissant dès les premiers jours, souvent même avant la réaction du poulx et le développement de la chaleur à la peau; dès cet instant, langue saburrale, embarras gastrique, progrès rapides de l'érysipèle, parties envahies très-rouges et extrêmement tuméfiées, sécrétion puriforme des conjonctives, céphalalgie violente, parfois délire; dans cer-

tains cas, nausées, vomissements, ventre tendu, douloureux ; gargouillements ; diarrhée, plus rarement constipation ; souvent transpiration abondante dans les premiers jours de l'état aigu ; sudamina, taches lenticulaires, rarement pétéchies et ecchymoses ; mais à une période avancée de la maladie, prostration, stupeur, délire, soubresauts des tendons, langue rouge et sèche d'abord, puis bientôt fuligineuse.

« En 1844. Dans les premiers mois : érysipèles encore assez fréquents, mais disparaissant en quelques jours et le plus souvent bornés à une partie de la face ; marche irrégulière sous le rapport de leur apparition, comme sous celui de leur durée ; épistaxis plus fréquentes. Vers le milieu de l'année : poumons et bronches souvent entrepris ; épistaxis ne manquant jamais et se déclarant ordinairement vers la fin du premier septenaire : taches rosées, lenticulaires, mais sudamina plus rarement observés. Vers la fin de l'année : marche insidieuse, épistaxis nombreuses et abondantes ; érysipèle dans un très-petit nombre de cas ; chez quelques individus, les extrémités supérieures deviennent le siège de mouvements convulsifs et de contractures.

« En 1845. Pendant le mois de janvier et une grande partie de février : contractures, mouvements spasmodiques, vue de mouches volantes, tremblement nerveux, faiblesse musculaire. Ces phénomènes ne se montrèrent d'abord que dans un petit nombre de cas et furent de courte durée. Vers le mois de mars, ils présentèrent un caractère insidieux très-tranché : contractures rares et peu prononcées ; accès épileptiformes fréquents, se déclarant au début de la maladie ; désordre dans les idées, exaltation, diminution des facultés intellectuelles, agitation, délire, soubresauts des tendons, convulsions, faiblesse musculaire ; pouls parfois irrégulier quant à sa force et à sa fréquence ; état fébrile très-intense. A la fin d'avril : cas de paralysie primitive et complète, trismus. En octobre : fourmillements, engourdissement,

hoquet; les muscles contracturés deviennent douloureux.

« A partir de novembre, M. Stacquez a observé que les fièvres continues qui, en général, se déclaraient par un frisson suivi d'une transpiration plus ou moins abondante présentaient des symptômes que nous croyons pouvoir classer de la manière suivante :

« *Altération de la sensibilité.* Dès le début, les malades éprouvent aux doigts et particulièrement aux orteils des sentiments de fourmillement, de picotement, d'engourdissement, d'élancement.

« Ces sensations se bornent rarement aux pieds et aux mains. Quelquefois ablation momentanée de la sensibilité.

« *Altération de la contractilité.* Quand les contractures ont lieu aux extrémités supérieures, le bras est rapproché du tronc, l'avant-bras est fléchi sur le bras, le poignet plus ou moins renversé, les doigts dans une flexion moyenne et appuyés sur le pouce toujours porté dans l'adduction; quelquefois ils sont fortement fléchis dans la paume de la main. L'avant-bras est dans une position intermédiaire entre la pronation et la supination.

« Aux extrémités inférieures, les pieds sont dans l'extension par la prédominance des muscles du mollet; lorsque les contractures sont très-fortes, ils sont portés dans l'adduction et plus ou moins arqués.

« La rigidité et l'angle des doigts et des orteils démontrent que fléchisseurs et extenseurs sont contracturés à la fois.

« Lorsque les muscles de la face, de la langue sont contractés, les commissures des lèvres sont plus ou moins tirées dans l'une ou l'autre direction.

« Les muscles contracturés présentent une dureté proportionnée à leur degré de contracture.

« En général, les contractures sont plus prononcées du côté droit.

« Elles ne sont pas permanentes ; quelquefois elles disparaissent complètement.

« *Circulation.* Pouls large et *extraordinairement dépressible*, quelle que soit son accélération : dans un grand nombre de cas il est très-irrégulier ; après que la réaction est tombée, il est remarquable par sa lenteur. L'état fébrile reparaît souvent, particulièrement à la suite de quelque imprudence. En général, la fièvre est plus forte le soir, tandis que les phénomènes nerveux sont plus marqués le matin.

« L'altération du sang qui existe au début de la maladie a souvent été portée à un haut degré : le sang a perdu de ses propriétés plastiques et est comme défibriné.

« Les épistaxis sont nombreuses, fréquentes et abondantes.

« *Etat du cerveau.* Céphalalgie qui se dissipe ordinairement après quelques jours de durée ; délire dans quelques cas, aberration des idées, surdité, trouble de la vue ; l'insomnie n'a pas été remarquée ; les malades, au contraire, dorment profondément ; accès épileptiformes, tétanos, trismus, bégaiement, chorée, hoquet, etc. ; tous ces symptômes sont de courte durée.

« *Affection des membranes muqueuses.* Langue saburrale, quelquefois rouge, collante, sèche et même fuligineuse ; soif ; nausées, vomissements dans un petit nombre de cas ; rarement de la diarrhée, souvent constipation ; faim, digestions cependant laborieuses.

« *Affection de la peau.* Beaucoup de malades présentent des taches lenticulaires ; souvent sudamina, mais rarement en rapport avec la transpiration.

« La peau des extrémités prend souvent une teinte cyanosée qui s'étend même aux ongles.

« Il arrive qu'il se déclare de larges ecchymoses qui ont presque toujours leur siège aux extrémités inférieures.

« Il apparaît aussi sur les jambes et les cuisses des taches qui ressemblent au *purpura hemorrhagica*.

« Il est survenu des phlegmons qui se sont terminés par la gangrène.

OEdème, ascite, anasarque. Chez presque tous les malades, les extrémités inférieures s'infiltrèrent, et des collections se forment dans les cavités séreuses.

« Dans le traitement des diverses formes de la fièvre continue que M. Stacquez a eu à combattre, il a toujours eu en vue : d'abord, d'expulser le principe morbifique ; en second lieu, d'en annihiler les effets.

« En 1843, considérant l'éruption érysipélateuse comme un effort critique de l'économie, il a cherché à en éviter la répercussion, et regardant l'état des voies digestives comme le foyer d'un travail suburral éliminateur, il a eu recours aux purgatifs salins et au tartre émétique, surtout au début de l'affection. Il a aussi fait usage d'onctions mercurielles sur les parties envahies par l'érysipèle, dans le but de les soustraire à l'action de l'air atmosphérique ; et à une période avancée de la maladie, lorsque la tête était embarrassée, il a retiré de bons effets de l'emploi de sinapismes et de vésicatoires sur les extrémités inférieures.

« En 1844, son traitement a varié, selon que la fièvre continue s'est présentée sous la forme simple, catarrhale, muqueuse, adynamique ou ataxique ; mais il a eu pour base les purgatifs salins et l'émétique au début de la maladie.

« Un fait du plus haut intérêt signalé par M. Stacquez, c'est que les pneumonies observées chez les fiévres ont pris un degré alarmant de gravité sous l'influence des émissions sanguines. tandis que celles qui se sont déclarées chez des individus non atteints de fièvres continues, cédaient comme par enchantement aux saignées, et leur marche était régulière.

« En 1845 et 1846, la maladie a été extrêmement rebelle aux divers traitements qui lui ont été opposés ; les purgatifs salins seuls ont été manifestement efficaces.

« Ils convenaient dans tous les cas, dit M. Stacquez, ex-

« cepté dans la dernière période de la maladie, lorsque
« l'altération du sang était portée à un haut degré et que
« la diarrhée avait amené une extrême débilité. »

« L'émétique a été employé avec avantage dans le principe de la maladie, lorsqu'il y avait embarras gastrique.

« M. Stacquez dit n'avoir obtenu aucun effet avantageux de l'emploi des saignées ; il pense même qu'elles auraient amené les plus funestes résultats s'il s'était obstiné à y recourir.

« Le sulfate de quinine, l'opium, la belladone, les antispasmodiques, les excitants du système nerveux, les ferrugineux et un grand nombre d'autres médicaments ont été mis en usage sans résultats satisfaisants.

« Les moxas, les vésicatoires, les rubéfiants de tous genres, l'électricité, etc., n'ont produit aucun effet avantageux.

« Le régime a été tonique et fortifiant ; mais presque chaque fois que M. Stacquez a accédé aux sollicitations des malades, en leur accordant des aliments lorsque l'estomac n'était pas suffisamment en état de les supporter, il en est résulté des accidents graves.

« L'auteur indique comme moyen prophylactique, la dispersion des détenus, et comme moyens hygiéniques, pour rendre moins actifs les effets de l'encombrement, une alimentation suffisamment stimulante, suffisamment réparatrice et l'exercice en plein air, pendant une grande partie de la journée.

« Les altérations organiques trouvées à l'autopsie n'étaient pas toujours identiques et expliquaient rarement la mort.

« M. Stacquez dit avoir rencontré plusieurs fois la muqueuse intestinale à l'état normal et les glandes du mésentère n'offrant rien de particulier.

« Dans les autopsies, faites en 1843 et 1844, les cadavres d'individus qui avaient succombé à la suite de fièvres continues avec érysipèles, ont présenté plus d'une

fois la muqueuse intestinale sans aucune trace d'altération. Dans un cas, la rate était ramollie.

« En 1845-1846, on n'a trouvé d'altérations constantes que celles du sang et ordinairement de la rate : le sang était toujours défibriné ; la rate était volumineuse, très-ramollie et d'un noir plus ou moins foncé. La muqueuse intestinale était fréquemment injectée et ramollie. Assez souvent les glandes de Brunner et les plaques de Peyer étaient ulcérées et même converties en un détritüs noirâtre. Le cœur, sans présenter des lésions qu'on puisse rapporter à la maladie, offrait un ramollissement souvent très-prononcé. Les poumons étaient presque toujours engorgés ; ils offraient souvent une hépatisation rouge ou grise. Le cerveau et la moelle épinière étaient fréquemment à l'état normal ; celle-ci toutefois a été trouvée ramollie et même offrant la consistance de la crème. C'est surtout après des maladies de très-peu de durée que les ramollissements les plus prononcés ont été remarqués.

« M. Stacquez fournit, comme complément de son travail, un grand nombre d'observations, choisies parmi les faits les plus intéressants qu'il a observés.

« C'est ainsi qu'après les considérations qu'il a émises sur la forme sous laquelle la maladie s'est présentée en 1843, il rapporte quatorze observations de fièvres, dans lesquelles l'érysipèle de la face s'est presque toujours montré comme un des symptômes prédominants.

« Dans le but de prouver que si pendant l'année 1844 les fièvres continues ont été moins nombreuses, il y en a du moins qui ont revêtu un haut degré d'intensité, il produit quatre observations qui offrent le plus grand intérêt.

« C'est surtout à l'appui de ses considérations sur la marche de la maladie pendant l'année 1845-1846 que l'auteur a cru devoir rapporter un grand nombre d'observations, qu'il a, pour la plupart, fait suivre de réflexions et qui tendent à confirmer par des faits l'opi-

nion qu'il a émise sur le caractère de l'épidémie. Ces observations sont au nombre de trente-trois.

« M. Stacquez se demande, mais n'explique pas comment, en 1843, les fièvres continues se sont présentées en si grand nombre avec un érysipèle qui avait presque toujours son siège à la face? Il voit dans son apparition un *inconnu* qui prouve, dit-il, combien l'étiologie des maladies laisse encore à désirer.

« En 1844, il fut frappé du grand nombre de fièvres intermittentes qui se montrèrent ; de la difficulté qu'il eut souvent de distinguer d'abord s'il avait affaire à une fièvre continue ou à une fièvre intermittente, et surtout de la facilité avec laquelle des fièvres manifestement continues semblaient passer, soit par degrés, soit tout à coup, au type remittent ou intermittent. Loin d'admettre dans cette dernière particularité une transformation de type, l'auteur considère ces deux états comme bien distincts : il y voit des malades convalescents de la fièvre continue qui ont contracté la seconde affection, sur laquelle le sulfate de quinine avait une action efficace, tandis qu'il restait sans effet dans le premier cas.

« En 1845-1846, la durée de la maladie fut, en général, très-longue et l'on ne put jamais assurer que la guérison était obtenue. Quand les contractures ne disparaissaient pas dans les premiers jours, elles devenaient excessivement rebelles ; les rechutes étaient fréquentes. La mort était souvent produite par suite de l'épuisement des forces ; d'autres fois elle était inopinée et instantanée, soit par suite d'accès épileptiformes, soit par contractures ou paralysie du cœur et des muscles de la respiration.

« Cette dernière forme de la maladie, sur laquelle l'auteur insiste d'une manière toute spéciale pour montrer l'affection comme une fièvre continue, ataxique, présentant beaucoup de gravité, a été remarquable, dit-il, par l'extrême mobilité des symptômes qu'elle a offerts : un grand nombre de fois, les malades n'ont, pour ainsi

dire, présenté qu'une fièvre continue simple ou typhoïde ; chez quelques-uns, il n'y avait pas de contractions ; chez un grand nombre, elles ont été très-légères et n'ont pas tardé à disparaître ; d'autres malades, enfin, n'ont accusé que de simples fourmillements ou de l'engourdissement.

« Ces diverses circonstances ont été cause, que parmi les médecins qui se sont rendus en 1846 à Saint-Bernard pour étudier la maladie régnante, peu ont pu se mettre d'accord avec M. Stacquez sur la nature de l'épidémie.

« Tandis qu'il y voyait une fièvre continue due à une intoxication par un miasme animal, d'autres crurent à l'existence d'une fièvre intermittente pernicieuse. M. Tosquinet appela cette maladie *acrodynie*, et un autre praticien *raphania* ; notre honorable collègue M. Lutens, prétendit reconnaître une inflammation de la muqueuse intestinale, des poumons et même de tous les organes essentiels à la vie ; l'affection fut pour d'autres une méningite céphalo-rachidienne, et suivant M. Lambrechts que M. Stacquez ne nomme pas, mais qui s'est nommé lui-même en adressant une réclamation à l'Académie, « la prétendue épidémie de Saint-Bernard n'a pu « exister que dans l'imagination du médecin de l'établissement, qui laissait mourir ses malades de faim. »

« M. Stacquez passe en revue dans son travail les diverses opinions qui ont été émises sur la maladie. Les arguments qu'il emploie pour les combattre indiquent une conviction profonde ; mais il en est une, la dernière que nous venons de mentionner, qu'il n'a pu aborder avec calme. Nous nous bornerons à citer cette circonstance, parce que dans un rapport qui vous a été présenté dans la séance du 27 mars 1847, la manière de voir de M. Lambrechts a été sévèrement appréciée et que vous avez prononcé l'ordre du jour sur cette réclamation de M. le Président de la Commission médicale de la province d'Anvers, au sujet de quelques passages d'une première communication de l'auteur.

« Dans son Mémoire, M. Stacquez présente la prison de Saint-Bernard comme offrant une série de causes débilitantes, d'où résulterait une altération du sang propre à constituer l'anémie et à donner naissance à diverses dyscrasies ; mais pour lui, cette altération du sang diffère essentiellement de celle qu'il admet comme constante dans la fièvre continue et qu'il considère comme le résultat d'une intoxication produite par le miasme animal.

« S'il fait une distinction entre la fièvre continue et certaines autres affections qui ont leur origine dans un principe contagieux, telles que les fièvres éruptives, la peste, la fièvre jaune, le choléra-morbus, etc., c'est qu'il ne voit rien dans ce principe qui ressemble au miasme animal dans lequel la fièvre continue prend sa source. De là résulte, pour l'auteur, que l'encombrement ne donne naissance qu'à des fièvres continues proprement dites.

« Contrairement à l'opinion d'un grand nombre de praticiens, M. Stacquez n'admet pas que les miasmes paludeux puissent avoir quelque influence sur le développement de ces fièvres, et il se montre aussi exclusif sur ce point que sur les précédents. Pour lui, la fièvre continue est *une*, et s'il la présente comme multiple ce n'est qu'en vue de distinguer ses formes. C'est ainsi que, tout en déclarant que ces diverses espèces ne peuvent encore être établies, il admet des formes inflammatoire, catarrhale, muqueuse, bilieuse, adynamique, ataxique, avec érysipèle, avec contractures, etc.

« A propos de cette dernière forme, M. Stacquez explique comment il se fait qu'à Saint-Bernard les contractures et les autres phénomènes qui s'y rapportaient se sont présentés chez des malades en proie aux fièvres continues, tandis qu'à la même époque, ainsi qu'il a été à même de le constater, dans la Maison de force de Gand, ils se montraient symptomatiques d'une affection scorbutique. « Ce que j'ai observé, dit-il,

« à la Maison de force de Gand, pendant que sévissaient,
« à Saint-Bernard, les fièvres dont je donne la relation,
« doit me confirmer dans mon opinion. Il y régnait une
« véritable affection scorbutique caractérisée par un
« grand appauvrissement du sang, des contractures, des
« paralysies, des infiltrations, des ecchymoses, des
« gangrènes, etc. Le nombre d'individus qui en étaient
« atteints était considérable; mais ce qui distinguait
« cette affection de celle de Saint-Bernard, était l'absence complète de fièvre et de symptômes typhoïdes.
« Les modificateurs qui, à Saint-Bernard, imprimaient
« à nos fièvres continues la forme sous laquelle elles se
« présentaient, exerçaient seuls leur influence sur les
« détenus de la prison de Gand. »

« Le travail rédigé par M. Stacquez, à l'occasion de la maladie de Saint-Bernard, embrasse le vaste champ des fièvres continues.

« L'auteur y défend les opinions qu'il émet avec une conviction d'autant plus profonde, que tout, dans son *Mémoire*, témoigne des luttes qu'il a eues à soutenir avant d'arriver à l'exposé de ses théories.

« Loin de trouver des encouragements parmi ceux qui l'entouraient, il n'a cessé, pendant les trois années qu'il a passées à Saint-Bernard, d'être en butte aux plus violentes attaques de la part de personnes qui par leurs opinions, leur amour-propre ou leur intérêt privé, se sont posées ses juges ou ses adversaires, et rien ne l'a rebuté.

« Presque isolé au milieu de ses nombreux malades, ne vivant pour ainsi dire que pour eux, M. Stacquez s'est trouvé plus à même que quiconque de ce soit d'étudier les causes morbifiques auxquelles est soumise la population de l'établissement, et les matériaux qu'il a pu recueillir ayant servi de texte à son travail, la manière de voir de ce médecin nous paraît digne de toute l'attention de la Compagnie.

« C'est en présence de ces considérations que votre

Commission aborde l'examen du Mémoire dont elle vient de vous présenter l'analyse.

« On doit savoir gré à M. Stacquez du courage et du dévouement qu'il a montrés en signalant les causes nombreuses d'insalubrité qui se présentent à Saint-Bernard. En se mettant en opposition avec les autorités locales qui voulaient les cacher, ce médecin a rendu un véritable service à l'humanité. Aucun de vous n'ignore, Messieurs, que la question de la conservation de la prison de Saint-Bernard a fait naguère l'objet des délibérations de la législature. Ceux qui ont suivi les discussions qui ont eu lieu sur ce point dans les deux Chambres, y ont vu, d'une part, l'intérêt de localité en hostilité avec tous les sentiments d'humanité; de l'autre, le seul désir de mettre la vérité dans tout son jour, sans aucune arrière-pensée.

« Toutefois en ne regardant que comme prédisposantes toutes les causes dues aux influences locales, pour n'attribuer les pyrexies qu'il décrit qu'à un état résultant d'une intoxication produite par un miasme animal exhalé par l'homme sain ou malade, l'auteur n'a-t-il pas été trop exclusif?

« Ne résulte-t-il pas des discussions qui ont eu lieu dans cette enceinte, au sujet de la proposition de M. Lebeau, sur l'entérite folliculeuse, que les miasmes végétaux peuvent engendrer la fièvre typhoïde sans le concours d'aucun autre miasme? D'autre part, votre Commission ne peut partager l'opinion que le corps sain exhale les mêmes miasmes que le corps malade. L'encombrement, la malpropreté peuvent bien faire que les émanations d'un corps sain deviennent aussi nuisibles que celles d'un corps malade, mais à circonstances hygiéniques égales, il nous paraît que les corps malades exhalent un principe plus pernicieux, et que les matières excrémentitielles contiennent évidemment d'autres principes et d'autres émanations.

« En avançant que les fièvres continues sont toujours

dues à un miasme animal, et que pour qu'il se déclare des épidémies de ces fièvres, il faut non-seulement qu'il y ait rassemblement d'hommes, mais encore qu'ils soient réunis dans des espaces très-resserrés ou mal disposés, l'auteur n'a-t-il pas aussi perdu de vue ces épidémies qui sévissent sur une population entière, jouissant de la santé la plus florissante, et attaquent subitement une masse d'individus de tout âge, qui n'ont jamais eu le moindre contact ? Et comment expliquerait-on en outre ces cas sporadiques de fièvres continues pour la production desquels l'auteur lui-même ne peut se rendre compte de l'influence du miasme ?

« En admettant la *récidivité* des fièvres continues et surtout de celles qui se présentent sous la forme typhoïde, M. Stacquez se trouve en opposition avec un grand nombre d'auteurs qui prétendent que la fièvre typhoïde n'atteint qu'une seule fois dans la vie le même individu. Plusieurs membres de votre Commission ayant recueilli des faits qui viennent à l'appui de cette opinion, nous pensons, Messieurs, que si la *récidivité* du typhus ne se présente que rarement, elle doit cependant être admise, et que la nier par la raison que l'ulcération détruit les follicules, est une allégation qui ne peut guère être soutenue.

« Nous avons vu que pour M. Stacquez, la fièvre continue est une dans son essence et qu'elle se présente sous diverses formes. Si par fièvre continue l'auteur entend désigner la fièvre typhoïde et qu'il admette que cette fièvre peut être inflammatoire-typhoïde, muqueuse-typhoïde, adynamique-typhoïde, ataxique-typhoïde, etc., nous respecterons jusqu'à un certain point sa manière de voir ; mais pour ce qui est de l'érysipèle et des contractures, nous pensons que si ces affections peuvent se présenter dans certains cas comme complication de la fièvre continue, elles n'en doivent cependant pas être considérées comme un symptôme proprement dit.

« C'est sans doute pour avoir avancé que l'érysipèle

d'abord, et en dernier lieu les contractures, étaient des conséquences de la fièvre continue, que M. Stacquez a eu à lutter contre des autorités médicales qui, souvent, ont condamné ses opinions sans s'être même donné la peine de les approfondir. Toutefois, Messieurs, après l'opposition qu'il a rencontrée, il faut que sa conviction soit bien profonde pour qu'il se soit décidé à venir soumettre ses théories au jugement de l'Académie. Ce fait a fixé d'une manière toute spéciale l'attention de votre Commission.

« A son entrée en fonctions dans la prison de Saint-Bernard, dit l'auteur, il a été frappé d'une manière toute particulière des pyrexies qu'il observait et qui offraient quelque chose de typhoïde, de désordonné, d'insidieux, présentant souvent pour symptôme particulier, un érysipèle borné presque toujours à la face et au cuir chevelu, et apparaissant dans les premiers jours de la maladie. Rapprochant ce passage du Mémoire d'un autre où il est dit que la muqueuse intestinale a été trouvée à l'état normal dans les cadavres d'individus qui avaient succombé à la suite de fièvres continues avec érysipèle à la face et au cuir chevelu, et que dans ces cas le principe morbifique avait été dirigé vers ces parties, nous devons en conclure que, pour l'auteur, dans les fièvres typhoïdes, ce principe morbifique se porte sur les points qui sont irrités ou déjà le siège d'un travail morbide, ce qui peut se faire à la peau ou occuper tout autre organe, à l'exclusion de la muqueuse intestinale. Des membres de votre Commission ont partagé cette opinion.

« Vous vous rappelez, Messieurs, les communications qui vous ont été faites dans votre séance du 20 avril 1846, sur la maladie qui avait fait irruption dans plusieurs de nos prisons, et spécialement dans celle de Saint-Bernard. Les auteurs de ces divers rapports n'étaient nullement d'accord sur l'origine et la nature du mal, et la discussion à laquelle la Compagnie s'est livrée n'a pas

permis de donner à la question tout le développement qu'elle comportait. Un fait toutefois a paru résulter de cette discussion, c'est qu'on s'est entendu sur ce point, que les cas de la maladie qui ont été signalés, se sont montrés chez des sujets soumis au régime des prisons, et, au dehors de celles-ci, chez des personnes affaiblies par des affections morales, des maladies, ou des opérations récentes; d'où l'on a tiré la conclusion que ce sont des causes débilitantes qui en ont favorisé le développement.

« Il n'est pas étonnant, Messieurs, que le même phénomène observé à la même époque dans diverses localités ait été interprété de manières bien différentes, lorsque l'on voit que les médecins qui l'ont observé à Saint-Bernard n'ont pu se mettre d'accord sur la nature de la maladie. Ainsi que nous l'avons déjà dit, M. Stacquez y a vu un symptôme de la fièvre continue typhoïde; M. Tosquinet une méningite spinale et notre honorable collègue, M. Lutens, a cru en trouver la source dans une inflammation des membranes muqueuses. Lorsque des praticiens qui ont traité les mêmes malades, se forment d'une affection des idées aussi différentes, ne pourrait-on pas déplorer le peu d'accord qui existe entre eux et désespérer de l'avenir de la science?

« Quoi qu'il en soit, Messieurs, revenons à l'origine de l'état morbide qui nous occupe.

« Nous avons vu que pour M. Stacquez c'est dans une intoxication par un miasme animal que la maladie, dont il présente les contractures comme un symptôme, a pris sa source, et que l'influence des causes morbides que nous avons énumérées a eu pour résultat d'appauvrir le sang en même temps qu'elle exerçait une action toute spéciale sur le système nerveux.

« Parmi ces causes M. Stacquez range le régime alimentaire des prisons, qu'il dit avoir produit une action débilitante des plus marquées sur la constitution des détenus; mais ce n'est pas seulement au régime en usage

dans ces établissements, à l'époque où la Commission administrative de Saint-Bernard a exploité le mode d'alimentation au profit de la conservation de cette prison comme seule source de maladie, que l'auteur fait allusion. Dès son entrée dans l'établissement, il a considéré l'alimentation comme trop peu stimulante, trop peu réparatrice, en un mot comme insuffisante. Il en est résulté pour lui, que l'équilibre qui doit exister entre les systèmes nerveux et sanguin, équilibre qui dépend de leur mutuelle prépondérance, s'est trouvé rompu et que c'est le trouble de l'innervation qui a imprimé chez ses malades ce caractère bizarre qui a tant occupé les hommes de l'art. La source première des contractures, etc., observées à Saint-Bernard et à Gand, aurait donc eu pour cause l'extrême appauvrissement du sang; mais à Gand, cet état a eu pour résultat une affection scorbutique avec contractures; tandis qu'à Saint-Bernard, où sévissait épidémiquement la fièvre typhoïde, c'est sur des malades atteints de cette fièvre que les contractures se sont montrées. Il résulterait de ce qui précède, que si l'épidémie de fièvres continues n'avait pas agi d'une manière aussi directe sur la population de Saint-Bernard, au moment où le scorbut avec contractures régnait à Gand, l'alimentation débilitante n'aurait peut-être produit, dans la première de ces prisons, que l'état morbide observé dans la seconde.

« Si la maladie dont nous nous occupons ne s'était montrée que dans les prisons, nous pourrions nous borner à en chercher la principale cause dans le régime alimentaire des détenus, et croire que chez des sujets déjà affaiblis par une nourriture peu réparatrice, les pois, l'avoine, le riz et d'autres graines qui ont en dernier lieu remplacé les pommes de terre, n'ont constitué qu'un aliment insuffisant pour les besoins de l'économie; mais plusieurs d'entre nous, Messieurs, ayant observé dans la pratique civile cet état spasmodique clonique, nous ne pouvons nous dispenser d'y voir une autre cause, que

nous sommes disposés à attribuer à une influence atmosphérique.

« D'autre part, nous ne pouvons admettre avec M. Stacquez, que les contractures musculaires et la série des phénomènes qui les accompagnaient, étaient symptomatiques. Pour nous, cette maladie était produite par sa cause et non point par une autre maladie : les contractures se sont montrées à plusieurs reprises, même à Saint-Bernard, sans état fébrile, et comme l'effet n'existe jamais sans cause, il s'ensuit que la fièvre n'en est point la cause, et qu'elles n'ont point été l'effet de la fièvre continue.

« Cette affection est l'expression d'une susceptibilité spéciale du système nerveux, qui, chez les individus prédisposés, s'est manifestée à l'occasion de causes diverses. Elle a eu sa source dans un état général, un trouble sensitif de l'économie qui a pu partir de tous les points de l'organisme. L'action de ces causes s'étant longtemps prolongée, le sang a dû subir des modifications pathologiques profondes, et peut-être même a-t-il fourni un principe délétère qui a eu, lui-même, une action spéciale sur le système nerveux.

« D'après l'auteur, les résultats de l'examen nécroscopique ont souvent été négatifs. Relativement aux centres nerveux, il n'a pas trouvé dans ces organes et dans leurs enveloppes, de lésions qui pussent toujours rendre compte du trouble des fonctions locomotrices. Les muscles et les nerfs des parties affectées ont été trouvés intacts. Ces circonstances ne nous permettent-elles pas aussi de ranger les convulsions musculaires observées à Saint-Bernard dans la classe de névroses ?

« Les sentiments de fourmillement, de picotements, d'engourdissement, ne peuvent ici dépendre que d'une excitation du système nerveux. Les nerfs de la vie organique et ceux de la vie de relation ont été le siège des dérangements primitifs qui caractérisent un accès de contractures, puisque ce sont eux qui président aux fonc-

tions que nous voyons troublées. Un état fébrile peut avoir présenté ce genre de trouble, mais souvent, nous le répétons, il n'y avait pas de fièvre à l'instant où les contractures se déclaraient; elles ne peuvent donc avoir été le résultat d'une chose qui n'existait pas.

CONCLUSIONS.

« Nous concluons de ce qui précède, que nous ne pouvons accepter qu'avec réserve le travail de M. Stacquez qui a imaginé une théorie à laquelle il a fait plier tous les faits qu'il a observés pendant son séjour à Saint-Bernard, théorie qu'il fonde sur une intoxication du sang par un miasme *sui generis*, engendré par l'homme lui-même et apte à produire les fièvres continues. Quoi qu'il en soit, Messieurs, l'ensemble du Mémoire de M. Stacquez nous a paru offrir le plus grand intérêt : nous pensons qu'il mérite de fixer toute votre attention, et qu'il est digne, sous tous les rapports, de figurer dans le Recueil de Mémoires de l'Académie. En vous faisant cette proposition, nous y ajoutons celle d'inscrire le nom de l'auteur sur la liste des aspirants au titre de membre correspondant. »

La discussion de ce rapport est renvoyée à la séance prochaine.

5. SUITE de la discussion du rapport de la troisième Section sur le Mémoire de M. HENROZ, relatif à la compression artérielle dans les inflammations des extrémités (1).

— M. LOMBARD : Messieurs, j'ai dit dans la précédente séance que je revendiquais en faveur de la thérapeutique médicale l'idée de M. Henroz. J'ai dit en même temps que les faits que j'avais à indiquer en fa-

(1) Voir *Bulletin*, tome VII, page 651.

veur de l'opinion que j'émettais, répondaient d'une manière victorieuse aux assertions de M. Langlet, qui prétendait que c'est parce que M. Henroz comprime les nerfs, en même temps que les artères, qu'il fait cesser la douleur.

J'ai donc à vous présenter un fait qui répond aux objections de M. Langlet d'abord, et qui démontre que M. Henroz, notre honorable confrère de Marche, a pu puiser l'idée de la compression de l'artère dans la thérapeutique médicale.

Je m'explique : depuis très-longtemps, depuis 1840, M. Blaud, de Beaucaire, a indiqué comme moyen thérapeutique par excellence dans la méningo-encéphalite, la compression des artères carotides. Depuis lors j'ai employé et amélioré, je crois, cette méthode en l'entourant des circonstances favorables que je vais vous exposer.

Dans les céphalalgies intenses dépendant d'inflammations cérébrales, je comprime les artères carotides, comme le veut M. Blaud, mais je fais soutenir mon sujet debout dans un pédiluve chaud. Eh bien, voici ce qui arrive chez le malade dont la céphalalgie est intense, cruelle, ayant la face rouge, les yeux injectés et ne pouvant supporter la lumière, la peau brûlante, le pouls vibrant, tendu. Bientôt, la face pâlit, l'injection oculaire s'efface, la photophobie diminue ou cesse, la céphalalgie disparaît, la chaleur cutanée s'abaisse, le pouls s'affaisse, et si je n'y prends garde, la syncope survient. Si elle vient nous surprendre, je couche aussitôt le malade horizontalement dans son lit. Si elle est incomplète, je lui tiens la tête élevée, je la fais lotionner avec de l'eau froide et, dans tous les cas, je recommence l'opération plus ou moins tôt, suivant le retour plus ou moins rapide de la céphalalgie et de la chaleur. Inutile de dire qu'il faut toujours la renouveler assez à temps pour ne pas laisser reparaitre les accidents.

Je puis affirmer qu'il n'y a pas de médication plus puissante contre les inflammations cérébrales aiguës,

les déplétions sanguines ayant été faites au préalable en quantité suffisante. Je puis en dire autant de son emploi contre les céphalées non fébriles.

Je vous le demande, Messieurs, ne trouvez-vous pas dans ce fait une réponse aux observations de M. Langlet? N'y trouvez-vous pas la preuve que M. Henroz a raison quand il dit qu'il fait cesser la douleur en arrêtant le cours du sang artériel? En comprimant l'artère brachiale, il empêche tout afflux de sang rouge vers le doigt malade. Par la compression des carotides, nous n'éloignons pas du cerveau le sang qui lui arrive par les artères vertébrales; nous sommes en dessous de ce que doit obtenir M. Henroz, et néanmoins nous avons pris contre l'inflammation que nous cherchons à combattre.

Ici on ne peut invoquer la compression des nerfs; car quels sont les nerfs qui donnent la céphalalgie? C'est le centre nerveux lui-même qui souffre, et on fait taire sa souffrance en empêchant le sang d'y aborder, mais sans exercer sur lui la moindre compression. Il est évident, que ce fait seul dépose victorieusement contre les explications de l'honorable M. Langlet, en même temps qu'elles parlent en faveur de la méthode de traitement de M. Henroz.

M. Langlet a dit que la douleur commence par les nerfs. Sans doute, quand on se fait une piqûre au doigt, c'est par les nerfs que l'on sent la douleur, c'est par les nerfs que celle-ci commence, mais bientôt elle cesse ou diminue; mais si elle doit avoir des suites graves, que voyez-vous? Autour de la piqûre il se forme une auréole rouge; puis la douleur prend un caractère tout nouveau; elle devient beaucoup plus intense et son intensité est en raison du degré de fluxion: c'est enfin l'afflux des liquides qui détermine la douleur. Or, si vous suspendez le cours du sang, vous arrêtez leur afflux. Mais supposez que le mal soit abandonné à lui-même: les parties se tuméfient, se distendent, les nerfs sont comprimés en

raison de cette distension ; de là les horribles douleurs du panaris. Et si alors vous débridez largement par des incisions, vous faites cesser les effets de l'étranglement, la douleur disparaît et la guérison s'opère.

Ces faits incontestables, je le répète, Messieurs, confirment l'observation de M. Henroz.

L'honorable M. Langlet a dit que pour obtenir la cessation de la douleur, il fallait comprimer non-seulement l'artère radiale, mais aussi l'artère cubitale ; et il a eu soin d'expliquer pourquoi, quand on ne comprime qu'une artère, la douleur ne cesse pas. C'est que dans son opinion, on ne comprime qu'un nerf et qu'il serait indispensable qu'on comprimât tous ceux qui vont à la partie malade. Qui ne voit que pour se rendre compte de la non cessation de la douleur dans le cas dont il s'agit, il n'est pas nécessaire de recourir à la compression des nerfs ? Si vous ne comprimez qu'une des deux artères de l'avant-bras, l'autre continuera à fournir du sang au doigt malade par les arcades palmaires. C'est donc l'artère brachiale qu'il convient de comprimer pour atteindre le but de M. Henroz.

En résumé donc, Messieurs, je pense que la compression artérielle est un puissant moyen à employer contre les inflammations, et je suis persuadé que la cessation de la douleur dans la partie souffrante arrive comme conséquence de la compression des artères et non de celle des nerfs qui se rendent vers le point malade.

— M. LANGLET : M. Lombard vient revendiquer en faveur de la thérapeutique médicale, l'idée de M. Henroz. Je lui demanderai si la compression de l'artère est ou n'est pas une opération. Sa réponse sera affirmative, et s'il veut établir aujourd'hui encore des distinctions arbitraires entre la médecine et la chirurgie, je lui dirai que la compression étant un moyen chirurgical, c'est à la thérapeutique chirurgicale qu'il faut attribuer l'honneur de l'avoir appliquée.

Dans la méningo-encéphalite, dans les céphalalgies

intenses dues à des inflammations cérébrales, M. Lombard comprime les artères carotides. Il n'y a point de médication plus puissante contre les inflammations cérébrales aiguës, dit-il, les déplétions sanguines, les pédiluves, les réfrigérants, etc., etc., ayant été préalablement mis en usage. Ce sont-là des faits, continue-t-il, qui confirment l'observation de M. Henroz.

Messieurs, je n'ose presque point exposer une opinion contraire à celle du savant professeur que vous venez d'entendre. Qu'il me permette cependant quelques observations. Dans les inflammations aiguës du cerveau y a-t-il donc toujours douleur bien violente? Le cerveau n'est-il point insensible? Ne peut-on point l'inciser sans que le malade le sente? Que peut alors sur la douleur la compression de l'artère? M. Lombard a traité fréquemment des maladies inflammatoires du cerveau; celles-ci ont cédé aux moyens thérapeutiques dont il vient de nous faire l'énumération, et, observez-le bien, la compression ne serait ici que bien secondaire; mais si même la compression était surtout efficace, il faudrait admettre que ces inflammations se sont toujours présentées dans les parties du cerveau que parcourent les ramifications de la carotide; et quoique l'honorable préopinant admette, comme preuve de l'efficacité du moyen, la cessation de la douleur, bien, dit-il, que les artères vertébrales ne soient point comprimées, il me permettra de ne point penser comme lui et de lui dire que s'il a fallu dans le cas du phlegmon occupant toute la main et dont parle M. Henroz, s'il a fallu, dis-je, pour enlever la douleur, comprimer la radiale et la cubitale, il faudrait bien, dans l'affection cérébrale, comprimer la carotide et la vertébrale.

Si, au lieu de faire dépendre la céphalalgie de l'inflammation cérébrale ou méningienne qui est certainement douloureuse, on l'attribuait, comme on doit le faire dans beaucoup de circonstances, à des sympathies ayant leur cause à l'estomac, on comprendrait de suite que la com-

pression de l'artère se faisant en même temps que celle des nerfs qui se rendent à l'estomac, les douleurs ne se feraient plus sentir parce que la compression des nerfs pneumo-gastriques, que l'on ne peut pas éviter, doit les faire cesser.

M. Lombard me fait un reproche d'avoir dit que les causes de l'irritation agissent d'abord sur les nerfs, que l'irritabilité augmentée détermine la congestion. La douleur, quand on se fait une piqûre au doigt, vient-il de dire, se sent par les nerfs et puis il rappelle les phases de l'hypérémie ; ensuite, dit-il, c'est l'afflux des liquides qui détermine la douleur. N'est-ce plus, à son avis, par les nerfs que la douleur se transmet alors ? Serait-ce par les artères ? Et puis après avoir expliqué comment la compression, dans le panaris, produit d'horribles souffrances, débridez, dit-il, vous ferez cesser les effets de l'étranglement, la douleur disparaîtra, la guérison s'opérera. Que fait, dans ce cas, notre honorable collègue ? Il détruit la continuité du nerf ; je dois avouer que cette méthode de traitement est plus radicale que la compression.

M. Lombard a terminé son argumentation en me reprochant d'avoir dit qu'il fallait comprimer l'artère radiale et l'artère cubitale au poignet, pour faire cesser la douleur de la main. C'est l'artère brachiale qu'il faut comprimer, dit-il. Mon honorable contradicteur est ici en opposition avec M. Henroz, dont il défend l'opinion. S'il veut lire la deuxième observation rapportée dans le Mémoire de ce praticien, il en sera convaincu ; j'ajouterai que s'il avait médité anatomiquement les effets de la compression de l'artère brachiale, il serait de mon avis, quant à l'efficacité de la compression des nerfs : car, je l'ai déjà dit, en comprimant l'artère brachiale avec l'appareil de M. Henroz, on comprime en même temps le médian, le radial, le cubital, tous les nerfs enfin qui vont à la main.

— M. MICHAUX : La réponse aux observations faites

dans la dernière séance par notre collègue M. Langlet, se trouve dans le Mémoire même de M. Henroz. Comment ce chirurgien est-il arrivé à comprimer l'artère brachiale pour combattre la douleur dans les inflammations de la main ? En 1820, pendant qu'il faisait une préparation anatomique, il se piqua au doigt ; cette piqure fut suivie des accidents inflammatoires les plus graves ; il ne parvint à calmer la douleur et à se procurer quelques minutes de repos qu'en élevant le bras et en portant la main sur la tête. On sait que pour calmer la douleur d'une partie enflammée, il suffit de mettre cette partie dans une position élevée ou au moins horizontale. Si vous êtes atteint d'un panaris, et que vous laissiez pendre le bras le long du tronc, la douleur augmentera, tandis qu'elle diminuera, disparaîtra même presque en totalité, si vous élevez la main. C'est ce qu'a parfaitement démontré M. le professeur Gerdy, dans un travail qu'il a présenté l'année dernière à l'Académie de médecine de Paris et dans lequel il a fait voir toute l'influence de la pesanteur et d'une situation basse du membre affecté sur la circulation et sur les maladies chirurgicales.

C'est après avoir éprouvé lui-même l'influence favorable de la position élevée du membre sur la partie enflammée, position dans laquelle la circulation artérielle est diminuée, que M. Henroz a été porté à comprimer l'artère humérale dans les inflammations de la main, dans le but de rendre la circulation moins active, pour ne pas dire à peu près nulle, et, partant, calmer la douleur.

Pour prouver l'efficacité de la compression de l'artère principale dans les cas d'inflammation, M. Henroz rapporte deux observations. Il est lui-même le sujet du premier fait : il comprima d'abord, avec le pouce, l'artère brachiale à sa partie moyenne, et à l'instant même la douleur cessa. En exerçant la compression avec le pouce, il ne comprimait certes pas le nerf radial qui, à partir de son origine, se porte en bas, en arrière

et en dehors, pour gagner la gouttière humérale et la parcourir avec l'artère et la veine humérales profondes.

Vers le tiers moyen du bras, on n'a pas pu non plus comprimer à la fois l'artère brachiale et le nerf cubital, car ce dernier, bientôt après son origine, s'éloigne du nerf médian et de l'artère humérale, pour se porter en dedans et en arrière et aller se loger au coude dans la gouttière qui sépare l'épitrachée de l'olécrâne. Pour que l'artère et le nerf cubital fussent comprimés en même temps à la partie moyenne du bras, il faudrait que la compression portât au moins sur la moitié interne de la circonférence du membre. Notre confrère de Marche avait donc comprimé d'abord l'artère du bras, mais, comme on l'a déjà dit, il fit aussi cesser la douleur en portant la compression sur l'artère cubitale. Je vous prie de remarquer, Messieurs, que c'était le doigt annulaire qui était atteint de panaris. Or, comment la douleur aurait-elle pu cesser par la compression du nerf cubital qui ne fournit à ce doigt que le nerf collatéral interne, tandis que le médian lui envoie son collatéral externe ?

Dans la deuxième observation, faite sur la demoiselle Lambotte, on fit d'abord cesser la douleur en comprimant l'artère brachiale à travers les vêtements, au moyen des doigts ; on n'a pas pu non plus, de cette manière, comprimer d'autre nerf que le médian. Il s'agissait plutôt, dans ce cas, d'un phlegmon de la main que d'un panaris ; la compression simultanée des artères radiale et cubitale, exercée au poignet, fit cesser la douleur. Si, comme le prétend M. Langlet, la cessation de la douleur était due à la compression des nerfs, elle aurait dû, dans ce cas, être exercée sur le nerf médian, qui se distribue aux trois-quarts au moins des parties constituantes de la paume de la main. Eh bien, je vous le demande, en comprimant sur les deux côtés du poignet, exerce-t-on la moindre compression sur le nerf médian, qui passe avec les tendons des fléchisseurs en-

dessous du ligament annulaire? Dans cette région, les rameaux principaux du nerf radial ne sont pas comprimés en même temps que l'artère du même nom.

Du reste, Messieurs, qu'arrive-t-il quand on comprime un tronc nerveux? Personne ne l'ignore : qu'on se cogne le coude de manière à toucher le nerf cubital à son passage entre l'épitrôchlée et l'olécrâne, on éprouve à l'endroit frappé une vive douleur qui se propage le long du nerf.

Pour faire diminuer, par la compression d'un tronc nerveux, la douleur ou la sensibilité dans les parties où ce nerf se distribue, il faudrait que la compression fût assez forte, faite exactement et de manière que le nerf n'y échappât point en roulant, et avant d'obtenir l'effet désiré, on ferait naître dans le point comprimé et le long du nerf, une douleur assez vive, semblable à celle qu'on éprouverait en recevant un coup produit par l'action d'un corps contondant. Essayez de comprimer le nerf cubital à son passage à côté de l'olécrâne, vous verrez quel devra être le degré de compression, et quelle douleur vous éprouverez dans le tronc nerveux, avant d'obtenir l'engourdissement du petit doigt.

La thérapeutique prouve aussi que c'est réellement la congestion sanguine qui occasionne la douleur dans le panaris et le phlegmon de la main. Les individus qui souffrent le plus sont ceux qui se livrent à des travaux manuels, qui ont les parties molles de la paume de la main et des doigts durcies. Quoique ces individus ne soient pas ordinairement des hommes sensibles, ils éprouvent les douleurs les plus vives, les accidents les plus graves. Incisez de dehors en dedans, comme on le fait le plus souvent, ou débidez par la méthode sous-cutanée, comme l'a proposé M. J. Guérin, et aussitôt que les incisions seront faites, que le sang coulera, l'étranglement sera levé, il n'y aura plus de compression des filets nerveux périphériques, la douleur sera considérablement diminuée.

Voilà, Messieurs, ce que je voulais dire en réponse aux observations de M. Langlet.

— La suite de la discussion est renvoyée à la séance prochaine.

V. — LECTURES.

1. DISCOURS sur la médecine judiciaire et la médecine politique, au point de vue de la science; par le docteur J.-R. MARINUS, membre titulaire.

Messieurs,

En recevant le titre de membre titulaire de l'Académie, j'ai contracté l'obligation de vous présenter un discours sur un point quelconque de la science. Divers travaux dont j'ai été chargé depuis mon élection, ayant absorbé mon temps, je n'ai pu le produire endéans le terme prescrit par votre règlement; permettez que je vienne aujourd'hui m'acquitter de ce devoir.

J'ai pensé, Messieurs, qu'il ne serait pas sans intérêt de jeter un coup d'œil sur les branches des connaissances médicales qui sont dans les attributions de la Section à laquelle j'ai l'honneur d'appartenir, et c'est ce qui m'a engagé à prendre pour texte de mon travail la médecine judiciaire et la médecine politique, qui ne forment qu'une seule et même science.

La médecine considérée dans ses rapports avec la jurisprudence ou la médecine judiciaire, est une science qui date de nos jours, mais dont il existe cependant quelques vestiges chez les anciens.

Le premier fait que l'histoire nous a conservé de l'application des connaissances médicales à l'élucidation de questions judiciaires, est cette proposition remarquable contenue dans le Digeste romain : « *Medici propriè non sunt testes, sed est magis judicium quàm testimonium.* »

Si déjà alors les médecins étaient consultés dans les cas extraordinaires, pour faciliter la découverte

des crimes et éclairer la justice, ce n'est que sous le règne de Charles-Quint, le bourgeois de Gand, que leur intervention dans les procédures criminelles fut expressément mentionnée dans la loi. C'est donc postérieurement à cette ordonnance, qui dut nécessairement provoquer des études spéciales, qu'il faut rapporter l'origine de la médecine judiciaire. Les sciences naturelles n'étaient, alors, ni assez développées ni assez répandues, pour permettre d'arriver à des solutions ou à des résultats dont on n'avait, du reste, que faire dans une civilisation dominée par des idées spiritualistes, et où les questions à examiner devaient se borner, le plus souvent, à des *cas de conscience* se rapportant plus directement à l'âme ou à la partie immatérielle de l'homme. Le livre de Paul Zacchias (1), savant médecin qui vivait à Rome, au dix-septième siècle, résume les problèmes qui pouvaient être débattus devant l'autorité judiciaire, laquelle se divisait en *droit canon* et en *droit coutumier*, en *officialités* et en *parlements*.

Les sciences physiques, en agrandissant leur domaine, réagirent sur l'esprit de la législation, et en même temps les questions médico-judiciaires se multiplièrent, acquirent de l'importance, furent examinées, méditées par les plus célèbres praticiens. Ambroise Paré, surnommé, à juste titre, le père de la chirurgie moderne, en élucida un grand nombre. Pigras, contemporain de l'illustre chirurgien de Charles IX, s'immortalisa par un rapport qui sauva la vie à quatorze malheureux, accusés d'être sorciers, et donna ainsi, dit M. Marc (2), dans ces temps d'ignorance et de superstition, le premier exemple, peut-être, d'une victoire judiciaire remportée par la raison sur le fanatisme. Jean Weyer, médecin belge du sei-

(1) *Quæstiones Medico-legales, in quibus omnes eas materias, quæ ad legales facultates videntur pertinere, proponuntur, pertractantur, resolvuntur.* Romæ, 1621.

(2) *Annales d'hygiène publique et de médecine légale* (Introduction).

zième siècle (1), avait déjà combattu, par les armes de la raison, les idées absurdes de ses contemporains concernant la sorcellerie. Il avait fait mettre un terme aux sacrifices humains et aux poursuites exercées contre les prétendus sorciers, que les médecins et les jurisconsultes considéraient comme des instruments obligés du diable et condamnaient comme tels (2).

Les ordonnances des rois de France, et notamment l'édit de 1692, qui créait, dans toutes les villes du royaume, des médecins-experts jurés, donnèrent enfin une existence légale aux rapports des gens de l'art.

Les écrits de Michel-Bernard Valentini (3), de Severin Pineau (4), de Nicolas Blégné (5), de Devaux (6), d'Antoine Petit (7), de Louis (8), de Belloc (9), de Mahon (10), de Chaussier (11), etc. », qui parurent ensuite, constatent de grands efforts de la part des médecins et un acheminement

(1) *Libellus de iræ morbo et ejus curatione philosophicâ, medicâ et theologicâ*. Basileæ, 1577, in-8°.

(2) *Essai sur l'histoire de la médecine belge*, par M. Broeckx. Gand, 1837, in-8°.

(3) *Pandectas medico-legales, s. responsa medico-forensia ex archivis Academicarum et celebriorum medicorum desumpta*. Giessen, 1701, in-4°. — *Novellæ medico-legales*. Francfort. 1710, in-4°, et 1711, in-4°. — *Corpus juris medico-legale*. Francfort, 1722, in-folio.

(4) *Opusculum physiologicum, anatomicum φυσικός verè admirandum, librisque duobus distinctum, tractans analyticè primo notas integritatis et corruptionis virginum, deindè graviditatem et partum naturalem mulierum in quo ossa pubis et ilium trahi dilucidè docetur*. Paris. 1598, in-8°.

(5) *La doctrine des rapports, fondée sur les maximes d'usage, et sur les dispositions des nouvelles ordonnances*. Paris, 1684, in-12.

(6) *L'art de faire des rapports en chirurgie*. Paris, 1705, 1730, et 1743, in-12.

(7) *Consultation en faveur de la légitimité des naissances tardives*. Paris, 1705, in-8°. — *Recueil de pièces relatives à la question des naissances tardives*. Amsterdam et Paris, 1706, 2 vol. in-8°.

(8) Auteur de plusieurs Mémoires et consultations sur des cas de médecine judiciaire, notamment sur les naissances tardives, l'infanticide et les blessures graves.

(9) *Cours de médecine légale judiciaire, théorique et pratique*. Paris, an X, in-12 ; *ibid.* 1811 et 1819, in-8°.

(10) *Médecine légale et police médicale*. Paris, 1802, in-8°, 3 vol.

(11) *Recueil de Mémoires, consultations et rapports sur des objets de médecine légale*. Paris, 1824, in-8°, avec planch. — *Mémoire médico-légal sur la viabilité de l'enfant naissant*. Paris, 1820, in-8°.

vers les théories positives. Ce n'était là encore que des matériaux épars amassés à grand'peine ; la science restait à édifier : elle était renfermée tout entière dans les *rapports en chirurgie*, à l'élaboration desquels, il faut le reconnaître, le savant Chaussier et ses élèves apportèrent une exactitude et une perfection remarquables.

Il appartenait à un homme de génie d'embrasser l'ensemble de ces matériaux, de les coordonner et de les réunir aux connaissances profondes qu'il avait lui-même acquises, pour ériger en *science* la médecine judiciaire qui, jusque-là, n'avait été étudiée que comme *art*. Cet honneur revient à Fodéré, dont le cœur noble et généreux avait compris l'importance d'un semblable travail pour le bonheur de la société ; sa vaste érudition, jointe à l'esprit généralisateur dont il était doué, lui permit de réaliser une si belle œuvre. Son *Traité de médecine légale*, qu'il mit au jour en 1813, et dans lequel sont exposés avec méthode les préceptes qui doivent diriger non-seulement le médecin chargé d'éclairer la justice, mais aussi guider le législateur et le magistrat dans l'institution des mesures relatives à la salubrité générale, doit être considéré comme le point d'origine, la base sur laquelle s'est élevée la science médico-judiciaire.

L'examen des définitions de cette science données par les auteurs les plus estimés, depuis Fodéré jusqu'à nos jours, nous montrera ce qu'elle fut, ce qu'elle est actuellement et ce qu'elle peut devenir encore.

Fodéré la définit : « l'art d'appliquer les connaissances et les préceptes des diverses branches principales et accessoires de la médecine, à la composition des lois et aux diverses questions de droit, pour les éclaircir et les interpréter convenablement. »

D'après M. Prunelle, « la médecine légale justiciable est l'ensemble systématique de toutes les connaissances physiques et médicales qui peuvent diriger les différents ordres de magistrats dans l'application et dans la composition des lois. »

Selon M. Adelon, c'est « la médecine considérée dans ses rapports avec l'institution des lois et l'administration de la justice ; c'est l'application des diverses connaissances médicales aux besoins des autorités législatives, pour l'institution des lois, et à ceux des autorités judiciaires, pour l'administration de la justice. »

M. Orfila dit qu'elle est « l'ensemble des connaissances médicales propres à éclaircir diverses questions de droit, et à diriger le législateur dans la composition des lois. »

M. Devergie la définit : « l'art d'appliquer les documents que nous fournissent les sciences physiques et médicales, à la confection de certaines lois, à la connaissance et à l'interprétation de certains faits, en matière judiciaire. »

M. Marc reconnaît que c'est « l'application des connaissances médicales aux cas de procédure civile et criminelle qui peuvent être éclaircis par elles. »

M. Briand pense qu'il convient de la définir : « la médecine et les sciences accessoires considérées dans leurs rapports avec le droit civil, criminel et administratif. »

Enfin, M. Trebuchet, dans sa *Jurisprudence médicale*, propose de remplacer toutes ces définitions par la suivante : « La médecine légale est l'application de la médecine et des sciences accessoires à la confection et à l'exécution, soit des lois, soit des ordonnances ou des règlements émanant d'une administration publique. »

« Toutes ces définitions, dit M. V. Trinquier (1), se ressemblent par l'esprit, si ce n'est par la lettre ; aussi, toutes méritent la même objection, et celle-ci est fondamentale, essentielle.

« Que doit-on entendre, ajoute le même auteur, par l'application de la médecine à la jurisprudence ou aux lois?... Rigoureusement parlant on ne peut saisir le sens de cette idée ; car, je conçois l'application d'un

(1) *Système complet de médecine légale*. Montpellier, 1836, in-4°.

objet *matériel* sur un autre, je comprends l'adhésion d'une chose à une autre, mais l'esprit se refuse à saisir la superposition d'une science sur une autre connaissance; et d'ailleurs, en admettant la possibilité d'une telle *adjonction*, chacune de ces connaissances conserverait son caractère propre, indépendant, de sorte que la médecine serait toujours la médecine, et la législation la connaissance des lois. On pourrait tout au plus dire alors, médecine jointe ou rapprochée de la législation. et *vice-versa*; mais on ne devrait jamais dire *médecine légale*, expression complexe qui annonce quelque chose de plus que la médecine et le droit considérés isolément. »

A ce point de vue, la médecine légale, que nous préférons nommer *médecine judiciaire*, n'est donc pas seulement médecine, ou législation; c'est l'une et l'autre à la fois, combinées ensemble, et formant une science particulière, ayant ses principes et ses règles, et qu'il convient de définir, selon M. Trinquier, « l'étude de l'homme et *des hommes* dans leurs rapports entre eux et avec les règlements de la société. »

Quelle que soit la définition que l'on adopte, il demeure vrai que la médecine judiciaire est une science dans toute l'acception du mot, et que cette dernière dénomination exprime, mieux que toute autre, son objet, comme nous le démontrerons bientôt.

Cette science peut-elle, comme les autres sciences, être soumise à un ordre systématique? En d'autres termes, les questions qui intéressent à la fois la loi et la médecine, sont-elles susceptibles d'une classification scientifique?

C'est là un point qui a peu embarrassé les auteurs et qui mérite cependant de fixer notre attention, aujourd'hui que les questions médico-judiciaires se sont considérablement multipliées et que la plupart ont été élucidées.

Il est une division presque oubliée de nos jours.

bien qu'elle ne date que du commencement du dix-neuvième siècle, qui mérite d'être rappelée ici, parce qu'elle prouve que déjà avant l'apparition du livre de Fodéré, on avait senti l'utilité d'une classification systématique. C'est celle qui fut proposée par le docteur Murat (de la Dordogne) (1), qui considérait la médecine légale comme « conservant la santé des uns, guérissant les infirmités des autres, et veillant surtout à la sûreté personnelle de tous. » Frappé du vague qui régnait dans cette partie importante des sciences humaines, des difficultés sans nombre qui s'opposaient au classement et à l'étude des objets qui la constituent, cet auteur conçut le plan d'une nosologie ou d'une division systématique propre à faire reconnaître de suite l'existence de ce qu'il appelle une *maladie légale*, et l'ordre, ainsi que les moyens par lesquels on doit la signaler ou en rapporter judiciairement. Il fonde sa nosologie légale sur ce qu'il nomme *Code social*. Après avoir distingué celui-ci du code politique ou droit des gens, que les jurisconsultes divisent en primaire et secondaire, il divise lui-même le code social, 1° en contrat social, 2° en contrat de mariage, et 3° en contrat des enfants. Il prend comme base essentielle de tout code social, les conditions qu'il suppose avoir été établies par les premiers hommes se réunissant en société, et formulées par J. J. Rousseau, ainsi qu'il suit : « Chacun de nous met en commun ses biens, sa personne, sa vie et toute sa puissance, sous la suprême direction de la volonté générale, et nous recevons en corps chaque membre comme partie individuelle du tout. » Or, dit le docteur Murat, tout homme viole ces conditions : 1° lorsqu'il cesse de mettre en commun ses biens, sa personne, etc. ; 2° lorsqu'il fait usage criminel de sa puissance, en attaquant la vie des citoyens, etc. ; 3° lorsqu'il devient

(1) *Tableau synoptique d'une Nosologie légale, fondée sur le Code social*. Paris, 1805, in-8°.

accidentellement incapable de remplir les conditions précitées. De là, trois classes de maladies légales correspondant à ces trois modes de violation des lois. Dans la première se trouvent trois ordres : les maladies simulées, la mutilation et le suicide ; dans la seconde, deux ordres : l'homicide consommé et l'homicide non-consommé ou les blessures ; dans la troisième enfin, deux ordres aussi : l'impuissance physique et l'impuissance morale. Chaque ordre est subdivisé en plusieurs genres, et chacun de ceux-ci en espèces plus ou moins nombreuses, que les limites dans lesquelles nous sommes obligé de nous renfermer, ne nous permettent pas de détailler.

Nous n'examinerons pas ici si cette classification est aussi simple, aussi naturelle et aussi méthodique que l'auteur se complait à le croire ; une semblable discussion serait sans objet. Il nous suffira de dire qu'elle présente plusieurs défauts qui la rendent imparfaite et qui furent cause, sans doute, du peu d'attention qu'on lui prêta.

L'homme social ne doit pas être considéré comme étant en rapport avec des *contrats* purement imaginaires ou qui, s'ils ont existé, ne sont plus de notre époque. Il ne faut pas non plus le considérer comme violant toujours les lois et les règlements, mais aussi comme *modificateur* de ces mêmes lois et modifié par elles, en proportion du développement progressif de la société. Au point de vue où s'est placé l'auteur d'un ouvrage important sur la matière, M. Trinquier, (1) « la loi ne doit point être seulement *accusatrice* et punissante, mais encore *directrice* du grand corps social et *récompensatrice* de chacun de ses membres. »

En adoptant ces principes, qui sont très-rationnels, il faut reconnaître dans la médecine appliquée à la jurisprudence, une partie pratique qui comprend les

(1) Ouvrage cité, tome 1^{er}, page 19.

connaissances propres à l'application et à l'explication des lois, et une partie théorique se rapportant aux connaissances propres à la confection des lois. De là, la division en deux ordres distincts : la médecine judiciaire et la médecine politique.

I. MÉDECINE JUDICIAIRE.

La médecine judiciaire comprend donc toutes les questions qui réclament l'intervention de l'homme de l'art pour élucider, expliquer, commenter les connaissances médicales qui se rapportent à l'application de lois. C'est elle qui constitue presque exclusivement ce que l'on entend généralement par *médecine légale*, dénomination vicieuse qui diffère essentiellement de ce que les auteurs latins appelaient *Medicina forensis*, *Medecina juridica*. Le mot *légal*, qui signifie *selon la loi, conforme à la loi, ou se rapportant à la loi*, a ici un sens beaucoup trop vague pour désigner une science toute d'application, une science qui n'existe pas par elle-même, comme l'anatomie, la physique, la chimie, etc. Elle n'est, en effet, comme le dit fort bien M. Kuhnoltz (1), « que l'application de toutes les connaissances médicales à la solution des questions qui sont proposées par les magistrats dans l'exercice de leurs fonctions. »

La dénomination de *Médecine judiciaire* est donc plus exacte, plus précise, en ce qu'elle indique tout d'abord les matières qui font l'objet de cette science et ne permet pas de les confondre avec celles qui sont du domaine d'autres sciences, comme la chimie générale, la toxicologie, l'hygiène publique ou privée, et même la médecine vétérinaire, comme l'ont fait plusieurs auteurs.

(1) *Coup d'œil sur l'ensemble systématique de la médecine judiciaire, considérée dans ses rapports avec la médecine politique*. Montpellier, 1834, in-8°, page 75.

Les questions qui sont du domaine de la médecine judiciaire peuvent être présentées dans un ordre méthodique qui en facilite l'étude, en théorie comme en pratique, et qui se rapproche de l'exactitude des autres sciences. Jetons un coup d'œil sur les diverses matières qui composent cette science, et nous aurons la preuve de la vérité de cette assertion.

D'abord la grossesse, l'accouchement, et tout ce qui est relatif à ces deux ordres de phénomènes fonctionnels, ainsi que tout ce qui tient au produit de la conception, fournissent un très-grand nombre de questions.

Ainsi, la *grossesse* doit être étudiée dans ses divisions en grossesse normale, anormale ou extra-utérine, et celle qui n'est qu'apparente ou simulée.

L'accouchement ou la parturition doit être considéré dans l'état naturel, unipare et multipare, forcé et à terme, prématuré et provoqué, et dans l'état anormal pathologique et criminel. Ici viennent se ranger les questions relatives à la mort naturelle ou provoquée de l'enfant promis à la vie sociale, celles de sa viabilité en naissant, soit comme embryon ou avorton, soit comme nouveau-né à terme, les naissances tardives et les naissances précoces.

Avortement provoqué ou accidentel, accouchement prématuré ou provoqué par l'art dans des vues conservatrices, mort naturelle de l'enfant ou infanticide, traces qui indiquent sa naissance, signes auxquels on peut reconnaître son âge, telles sont les questions judiciaires qui peuvent se présenter depuis le moment de la conception jusqu'à la naissance de l'enfant.

Depuis sa naissance jusqu'à l'âge de la puberté, l'enfant n'a guère rien à démêler avec la loi sous le rapport des délits et des crimes : il est sous la tutelle de ses parents et de ses maîtres. Mais arrivé à cet âge, une vie nouvelle se manifeste, et avec elle naissent des besoins, des désirs, des passions ; il peut alors devenir le mobile ou l'auteur d'actes répréhensibles qui se rap-

portent à la vie sexuelle. Les attentats à la pudeur, le viol deviennent souvent le sujet de questions médico-judiciaires plus ou moins difficiles et compliquées; viennent ensuite les maladies simulées et dissimulées que l'on a surtout à constater à l'occasion du recrutement pour le service militaire, mais qui peuvent se rencontrer à tous les autres âges de la vie.

L'âge viril est celui dans lequel l'homme et la femme se marient, s'unissent dans un but nouveau, celui de la famille. La loi, comme la religion, protège, cimente ces unions, à moins qu'il n'existe des motifs d'opposition à un mariage projeté, des motifs de nullité pour celui qui est déjà consommé, ou des motifs de séparation entre époux. La médecine est appelée à résoudre certaines questions relatives à l'opposition, à la séparation ou au divorce, comme celles d'impuissance, de stérilité, etc.

C'est dans la jeunesse et la virilité qu'ont ordinairement lieu les attentats contre la santé ou la vie; car c'est alors que l'homme a le plus d'audace et de force, se montre plus violent, plus brutal; c'est alors qu'il tue, qu'il assassine. A un âge plus avancé et dans la vieillesse, alors qu'il a perdu de ses forces physiques, la fraude et l'astuce remplacent l'audace. La femme, à cause de sa faiblesse d'énergie, se trouve dans les mêmes conditions.

Ainsi, les blessures et l'empoisonnement offrent une foule de questions à résoudre, dont les éléments se trouvent dans des connaissances pratiques en chirurgie, en médecine, en toxicologie et en chimie.

L'asphyxie, soit qu'elle ait été produite par des gaz délétères ou toxiques, par suspension, par strangulation, par suffocation ou par submersion, soulève également de nombreuses et importantes questions que l'homme de l'art peut seul résoudre.

A toutes ces questions sur l'attentat à la vie, se rattache une autre question qui ne doit jamais être perdue de vue: c'est celle de déterminer s'il y a eu homicide ou suicide.

Dans tous les cas que nous venons d'énumérer, les crimes ou délits émanent de la volonté de l'homme. Là ne se borne pas la science médico-judiciaire : elle a aussi à examiner les actions de l'homme aliéné, de l'homme privé de la raison ou qui ne jouit pas de toute l'intégrité de ses fonctions intellectuelles, et qui, à ce titre, n'est pas responsable, aux yeux de la loi, des dommages qu'il cause envers les individus ou envers la société. La loi a cherché à prévenir ces dommages en séquestrant l'aliéné et en réglant ses droits et ses intérêts. Le médecin doit donc connaître exactement les diverses formes de l'aliénation mentale, pour répondre aux diverses questions qui peuvent lui être soumises et dans lesquelles il est, le plus souvent, seul compétent.

Enfin, l'homme, après sa mort, est encore un sujet d'études pour la médecine judiciaire. En effet, il n'y a pas de signes tellement distincts entre l'état de vie et l'état de mort, que l'erreur soit impossible. De là la nécessité de faire constater les décès par un homme de l'art, avant de procéder à l'inhumation.

Le médecin est encore appelé à étudier la marche et la durée de la décomposition cadavérique, soit dans le sein de la terre, soit dans les différents milieux où cette décomposition peut s'opérer, tant dans des vues de salubrité publique que pour découvrir le véritable auteur d'un meurtre, justifier ou détruire des soupçons mal fondés.

Comme complément de la médecine judiciaire, il faut encore ranger ici les questions d'identité de personnes, la détermination de l'âge, du sexe, des infirmités, etc.. la connaissance de l'homme extérieur et le développement du corps depuis la naissance jusqu'à la mort naturelle, l'étude comparative du squelette aux différents âges dans les deux sexes et les différentes races, et enfin, l'art de rédiger des rapports en justice.

Comme on vient de le voir, la science médico-judiciaire est très-complexe ; elle emprunte non-seulement

à toutes les branches des connaissances médicales, mais encore toutes les sciences accessoires lui viennent en aide. Si elle a pour but de découvrir ou de signaler des crimes et des délits, n'oublions pas que ses assertions ne doivent reposer que sur des preuves certaines, authentiques. Ici point de théories vagues ou hypothétiques, point de ces incertitudes dont le médecin ne peut souvent se défendre au lit des malades ; mais, au contraire, tout ce qu'il peut y avoir de vrai, de positif ; tout doit être prévu, déterminé, et dans les cas douteux, le médecin-expert doit se rappeler cette maxime du sage : « Dans le doute abstiens-toi. » Tout lui fait une loi, en pareille occurrence, de s'entourer des lumières d'hommes spéciaux.

II. MÉDECINE POLITIQUE.

La médecine politique est cette science qui considère la médecine dans son application à la confection des lois qui touchent aux intérêts de la société, comme la politique est l'art d'administrer la société ou l'État. Cette science est vaste, car elle embrasse une foule d'objets différents, ainsi qu'on va le voir.

Le législateur a demandé à la médecine les lumières qui lui manquaient, lorsqu'il s'est agi :

1^o Des lois concernant les personnes, afin de déterminer les droits, les obligations et les dispenses des âges : la minorité, la majorité, l'âge au-dessous duquel on peut agir sans discernement, celui auquel le développement intellectuel permet l'obtention d'un titre ou d'exercer une profession libérale, où l'on est apte à gérer ses biens, à remplir des fonctions publiques ;

2^o De déterminer les dispositions réglant les droits et les devoirs des sexes (art. 144 du Code civil), les droits accordés à la femme en état de grossesse (la suspension de la peine de mort lorsque cet état est reconnu ou seulement soupçonné) ;

3^o De régler la manière dont on acquiert la propriété ;

4^o D'établir les conditions de l'enfant à naître, pour qu'il fût apte à recevoir en donation entre vifs, et pour qu'il pût hériter par testament ;

5^o D'invoquer la force de l'âge et du sexe, pour la solution des questions de survie non susceptibles d'être décidées par les circonstances seules du fait ;

6^o D'élaborer des lois sanitaires, tendant à prévenir l'importation ou la propagation des maladies contagieuses et épidémiques ;

7^o De toutes les autres questions d'hygiène publique, relatives à l'influence des agents extérieurs sur l'homme, aux relations des sexes, au mariage, au célibat, à l'éducation physique et morale des individus, à l'hygiène militaire, à celle des places fortes et assiégées, des prisons, des lieux de prostitution, du travail des ouvriers dans les fabriques, mines et usines, etc., du nombre d'heures qui doit s'écouler avant l'inhumation des cadavres ;

8^o Des lois organiques sur l'enseignement des sciences médicales ;

9^o Enfin, des lois concernant la police médicale, c'est-à-dire, les règlements, arrêtés, ordonnances relatifs à l'exercice de l'art de guérir.

On voit par ce simple énoncé, que le médecin concourt non-seulement à l'exécution et à l'application des lois, mais qu'il aide encore le législateur dans leur confection, soit à l'occasion de l'hygiène publique, soit à l'occasion de l'enseignement universitaire, soit à l'occasion de la police médicale.

Comme nous l'avons montré, la médecine appliquée à la jurisprudence, se divise en deux ordres distincts dont nous avons tracé le cadre. Il faut nécessairement y ajouter un troisième ordre qui est la conséquence des progrès de la chimie, science dont l'application est indispensable, tant pour l'instruction des affaires criminelles que pour celles d'un intérêt privé, de salubrité publique et de droit administratif. Cet ordre, qui con-

stitue par lui-même une science particulière que nous nommerons *chimie judiciaire*, est d'autant plus nécessaire que, selon la remarque de M. Gaulthier de Claubry (1), « le *chimiste* n'est pas seulement appelé à rechercher les substances toxiques, dans les cas d'empoisonnement; dans beaucoup de circonstances, il est chargé d'investigations qui n'ont aucune espèce de rapports avec la *toxicologie*, qui ne sont pas du domaine de la médecine légale proprement dite, mais qui n'ont pas moins d'importance devant la justice : lors, par exemple, qu'il s'agit de constater à l'aide du microscope la nature intime de certaines substances, de démontrer au moyen de réactifs les altérations d'écriture arguées de faux, de reconnaître les falsifications frauduleuses de substances alimentaires ou pharmaceutiques, ou celles des produits employés dans l'économie domestique ou les arts industriels. »

III. CHIMIE JUDICIAIRE.

La médecine judiciaire, que nous avons déjà définie et dont le but est d'éclairer complètement les questions de jurisprudence médicale qui intéressent la société entière, doit donc être partagée en deux grandes divisions, l'une qui est de la compétence du *médecin*, l'autre qui appartient exclusivement au *chimiste*.

Les points qui sont du domaine de la chimie judiciaire comprennent principalement :

1^o La recherche des poisons dans le cadavre, dans les matières suspectes, dans celles recueillies dans les voies digestives, dans le produit des vomissements, dans les liquides colorés, les aliments, etc., etc.;

2^o La recherche des alcalis organiques, des gaz délétères, des restes d'un cadavre dans les cendres d'un foyer, etc. ;

(1) *Traité élémentaire de chimie légale*, publié avec la 4^e édition du Manuel de médecine légale de M. Briand. Paris, 1846, in-8°.

3° La détermination de la nature des taches, et particulièrement celles du sperme et du sang ;

4° Celle de la couleur naturelle ou artificielle des cheveux, et des caractères qui distinguent ceux-ci des poils des animaux ;

5° Les moyens de constater depuis combien de temps une arme a été chargée et a fait feu ;

6° La constatation de l'altération des écritures, des monnaies et des alliages précieux ;

7° Les moyens de reconnaître les falsifications des denrées alimentaires, des vins, du lait, des huiles, des médicaments, des tissus d'étoffes, etc. ;

8° La détermination de la qualité des eaux ;

9° Et enfin diverses expertises en matière administrative touchant l'hygiène publique.

L'énoncé de ces diverses matières à traiter suffit déjà pour démontrer que la *chimie judiciaire* est une science particulière, ayant ses règles, ses principes et ses procédés qui exigent des études toutes spéciales. Cette science, qui déjà a produit d'importants résultats, grâce aux efforts de quelques savants chimistes modernes, est appelée à rendre d'utiles et immenses services à la justice, et partant, à la société, par la réunion des éléments qui lui manquent encore à ceux qu'elle possède déjà. C'est ce qu'a parfaitement compris M. Gaultier de Claubry, en séparant la chimie judiciaire de la médecine légale proprement dite, et en exprimant le vœu que cette ligne de démarcation soit également observée et dans l'enseignement et dans la pratique. Assurément, comme il le dit, un cours de *chimie légale* serait beaucoup plus utile dans les écoles de pharmacie, qu'un cours de *toxicologie* qui comprend des questions de physiologie et de pathologie étrangères aux études du chimiste.

Le coup d'œil rapide que nous venons de jeter sur l'ensemble de la science médico-judiciaire, nous montre la multitude des questions qui sont de son domaine, les points de contact qu'elles ont avec la médecine propre-

ment dite et les sciences accessoires, et partant, la nécessité d'en faire une étude spéciale si on veut qu'elle serve utilement la société partout où la jurisprudence et l'administration réclament ses lumières. Aussi fait-elle partie des cours compris dans l'enseignement supérieur ; aussi la loi ordonne-t-elle que les expertises judiciaires seront faites *par des médecins ou chirurgiens d'arrondissement assermentés à cet effet*, auxquels on pourra, au besoin, adjoindre *un pharmacien, ou un professeur de chimie, s'il en réside un sur le lieu* (1). Le législateur a compris que, quelle que soit la vaste étendue de ses connaissances, l'homme de l'art n'est pas également apte à traiter toutes les questions. L'autorité judiciaire ne devrait jamais s'écarter de l'esprit de cette disposition, afin de sauvegarder l'honneur, la fortune et la vie des citoyens. Ainsi, par exemple, les blessures sont de la compétence du chirurgien ; les questions de viol, d'accouchement, d'infanticide, sont du ressort de l'accoucheur ; celles relatives à l'aliénation mentale et ses diverses formes, réclament les lumières du médecin habitué à observer ces sortes de maladies ; celles où il s'agit d'empoisonnement, requièrent, pour constater le crime, le concours d'un chimiste ayant acquis, par l'expérience, une connaissance parfaite des procédés propres à déceler la présence du poison dans les matières suspectes ou les tissus organiques.

« De quelque mérite que les médecins fassent preuve, dit M. Briand (2), quelque zèle qu'ils apportent aux expertises qui leur sont confiées, rarement ces opérations ont *cette précision, cette clarté, cette exactitude* qu'elles devraient toujours avoir et qu'elles n'auront jamais tant que l'enseignement de la médecine légale ne sera pas plus complet et plus solide dans les écoles, et qu'on n'aura pas auprès de chaque Cour royale de véri-

(1) Arrêté du 15 juillet 1818, sur les visites judiciaires.

(2) *Manuel complet de médecine légale*, 4^e édit., p. 22.

tables médecins légistes, des hommes qui, par des études spéciales, soient d'avance en possession de la confiance des magistrats et des jurés. »

Ce besoin, constaté en France, l'est également en Belgique où bien que chaque Cour de justice ait ses médecins légistes, que la médecine judiciaire ait une chaire spéciale dans les Facultés, et qu'une section lui soit réservée dans l'Académie de médecine, son étude est encore trop généralement négligée. La raison de ce fait est bien simple : c'est que les praticiens savent que les connaissances qu'ils pourraient acquérir dans cette science, considérée comme une spécialité, ne leur seront d'aucune utilité dans l'exercice de leur profession. La création de médecins cantonaux qui auraient dans leurs attributions les visites et les rapports médico-judiciaires, et qui devraient avoir donné des garanties de savoir sur la matière, répondrait, au moins en partie, au besoin que nous signalons. Ce serait le moyen d'obtenir des rapports exacts, positifs sur les faits soumis à l'examen des gens de l'art, et de faire disparaître ces incertitudes, ces erreurs graves dont la fatale conséquence est l'impunité d'un coupable ou la condamnation d'un innocent, comme les annales judiciaires en offrent malheureusement plus d'un exemple. On se rappelle l'histoire du malheureux *Calas*, condamné, en 1764, au supplice de la roue, par le parlement de Toulouse, comme coupable d'avoir étranglé son fils, alors qu'un an plus tard, il fut constaté que celui-ci s'était suicidé par la corde (1); et celle non moins mémorable de *Rispal et Galland*, flétris par le bourreau et allant expier au bagne de Toulon, le crime imaginaire d'assassinat sur la personne de Jean Coubon, qui était mort d'apoplexie (2);

(1) L'innocence de l'infortuné Calas fut reconnue par le grand Conseil et sa mémoire réhabilitée par un jugement définitif, le 9 mars 1765.

(2) L'innocence de Rispal et Galland fut reconnue deux ans après : ils furent réhabilités et rendus à leur famille, par jugement de la cour d'assises de la Loire, le 3 décembre 1821.

tristes exemples d'erreurs de la justice, occasionnées par des erreurs de médecins experts!!!

Nous venons de démontrer, comme nous l'avons dit en commençant, que la médecine judiciaire est une science qui date de nos jours : après l'avoir définie, nous avons montré son but, ses moyens, ses tendances, la diversité des matières qui la composent, tracé ses divisions, et nous n'avons pas eu grand'peine à faire ressortir sa haute importance au point de vue social. De ces considérations, nous avons fait découler la conclusion toute logique, qu'étant une science spéciale, la médecine judiciaire doit être exercée par des hommes spéciaux qui en ont fait une étude et approfondie. C'était là, Messieurs, le point de science que nous nous étions proposé de traiter dans ce discours, mais que nous n'avons fait qu'effleurer, laissant à des intelligences supérieures le soin de le développer davantage.

Qu'il nous soit permis, en finissant, de rendre un juste hommage à ceux de nos compatriotes qui, par leurs ouvrages, ont contribué à l'édification de la science médico-judiciaire : nous citerons particulièrement comme traités généraux, ceux de MM. Van Coetsem (1) et Mathysens (2), et comme travaux spéciaux, ceux de N. Ansiaux (3), C. Rodenbach (4), Marcq (5), et de MM. Cam-

(1) *Elementa medicinarum forensis*. Gandavi, 1827, in-8°.

(2) *Précis élémentaire de médecine légale, etc.* Anvers, 1857, 2v. in-12.

(3) *Empoisonnements produits par l'arsenic en poudre introduit dans le vagin. — Discussion de médecine légale sur un cas de strangulation. — Question médico-légale sur une ossification de la dure-mère prise pour une esquille qu'on a cru avoir occasionné la mort. — La lésion de la moelle épinière peut-elle avoir lieu dans le suicide par suspension?* (Mémoires insérés dans la *Clinique chirurgicale de N. Ansiaux*. Liège, 1839, in-8°) — *Précis des mémoires du docteur Pfeiffer, écrits pour la défense de deux individus accusés d'avoir commis un homicide volontaire par étranglement et suspension, suivi d'un plan de cours de médecine légale*; par N. Ansiaux et P.-J. Destrievaux. Liège, 1821, in-8°.

(4) *Consultation sur une question médico-légale relative à un paricide*. Bruges, 1828, in-8°.

(5) Divers articles de médecine légale publiés dans la *Bibliothèque médicale nationale et étrangère*.

brelin (1), Delahaye (2), Fallot (3), de Kirckhoff (4), Pierquin (5), De Mersseman (6), Lados (7), etc., qui sont autant de jalons indiquant les efforts des médecins belges pour apporter leur tribut au grand œuvre du progrès dans cette partie des sciences médicales comme dans toutes les autres.

2. DE L'OPPORTUNITÉ de l'extirpation des tumeurs du cou non susceptibles de résolution. Réflexions sur l'introduction de l'air dans le cœur par des veines ouvertes accidentellement; par M. DE LAVACHERIE, membre titulaire.

(RÉSUMÉ ANALYTIQUE.)

Le travail que j'ai l'honneur de soumettre à l'appréciation de l'Académie est divisé en trois parties : la première comprend les cas de tumeurs dont le développe-

(1) Plusieurs articles insérés dans la *Bibliothèque médicale nationale et étrangère*.

(2) Ibidem.

(3) *De la simulation et de la dissimulation des maladies, dans leurs rapports avec le service militaire*. Bruxelles, 1836, in-8°. — *Mémorial de l'expert dans les visites des hommes de guerre*. Bruxelles, 1857, in-8°.

(4) *Over de rekrutering*. Amsterdam, 1824, in-8°. — *Hygiène militaire*. Anvers, 1824, in-8°.

(5) *Réflexions philosophiques et médico-légales sur les maladies intellectuelles du sommeil*. Paris, 1839, in-8°. — *Considérations médico-légales sur deux empoisonnements par l'acide prussique*. Marseille, 1823, in-8°. — *Réflexions théoriques, pratiques et médico-légales sur l'inflammation spontanée des gaz dans les trois règnes ou recherches sur la combustibilité humaine pathologique*. Paris et Rouen, 1822, in-8°.

(6) *Responsio ad questionem ab ordine medicorum in Academia Gandensi propositam anno 1827: Quid docent hodiernæ notiones ex anatomia, physiologia, pathologia, chirurgica, observatione et experimentis petita, circa lethaliorem vulnerum partium contentarum et continentium thoracis, quæ præmium reportavit die 15 sept. 1828*. Gand, 1831, in-4°.

(7) *Le fœtus peut-il, dans certains cas, respirer dans le sein de sa mère? En d'autres termes, peut-il, mourir avant de naître, et son appareil respiratoire présenter les mêmes caractères que celui d'un enfant qui a vécu après sa naissance?* (Annales de la Société de médecine de Gand, 1857.) — *Mémoire sur l'infanticide dans le cas d'asphyxie par submersion*. (Bulletin de l'Académie royale de médecine de Belgique, tome V.)

ment et la dégénérescence ont parcouru toutes leurs phases et auxquelles on ne peut plus opposer aucun agent thérapeutique ; la seconde renferme des exemples d'opérations pratiquées en temps opportun et qui ont été suivies de succès ; la troisième mentionne les extirpations exécutées dans des conditions défavorables et à la suite desquelles sont survenus des accidents et des récidives. Chaque catégorie d'observations est suivie de réflexions. Pour ne pas donner à ce travail trop d'extension, je me suis contenté de rapporter les cas les plus remarquables que j'ai recueillis depuis 1836.

La première partie comprend trois observations dont voici le sommaire :

Première observation. Homme de cinquante-cinq ans. Tumeur occupant les régions parotidienne, sus-hyoïdienne et carotidienne droites. Dégénérescence et ulcération de cette tumeur. Érosion de la carotide primitive, hémorragie ; ligature de ce vaisseau. Mort.

Deuxième observation. Garçon de sept ans. Énorme tumeur embrassant tout le côté droit du cou. Dégénérescence encéphaloïde. Mort par asphyxie.

Troisième observation. Garçon de six ans. Énorme tumeur entourant le cou. Dégénérescence encéphaloïde. Mort par inanition.

Les réflexions qu'ont fait naître ces cas se terminent ainsi :

« Il reste donc à trancher cette difficulté : Quand doit-on temporiser et quand doit-on agir ? La solution d'une pareille question, sans être impossible est au moins très-délicate ; aussi je n'ai pas la prétention de la donner. Néanmoins des exemples pouvant venir en aide pour éclaircir ce point, je crois devoir faire un appel aux praticiens pour les engager à publier les observations qu'ils possèdent à ce sujet. En attendant j'en rapporterai quelques-unes qui me paraissent assez concluantes. »

La deuxième partie est divisée en deux séries :

La première série renferme quatre observations d'a-

blation par l'instrument tranchant ; la deuxième contient une observation de destruction par un caustique potentiel.

PREMIÈRE SÉRIE. Quatrième observation. Dame de trente-trois ans. Tumeur fibreuse à l'angle de la mâchoire du côté gauche. Extirpation en 1845. Guérison. Pas de récurrence.

Cinquième observation. Demoiselle de vingt-six ans. Tumeur fibreuse occupant tout le côté gauche du cou, recouvrant la mâchoire inférieure et reposant sur la clavicule. Extirpation en 1845. Guérison. Pas de récurrence.

Sixième observation. Demoiselle de vingt ans. Tumeur fibreuse siégeant dans les régions parotidienne et carotidienne du côté gauche. Extirpation en 1846. Guérison. Pas de récurrence.

Septième observation. Homme de soixante et un ans. Tumeur cancéreuse occupant la région auriculaire gauche. Extirpation en 1846. Guérison. Pas de récurrence.

DEUXIÈME SÉRIE. Huitième observation. Homme de cinquante-six ans. Tumeur présumée squirrheuse, combattue d'abord par la compression, puis détruite, en 1844, par le caustique de Canquoin. Guérison. Pas de récurrence.

Les réflexions qui suivent ces observations tendent à démontrer l'utilité et même la nécessité de l'extirpation de toute tumeur indolente qui, après être restée quelque temps stationnaire, vient tout à coup à s'accroître.

Dans la troisième partie sont consignées trois observations, savoir :

Neuvième observation. Femme de cinquante-six ans. Deux tumeurs squirrheuses superposées, l'une superficielle, située dans la région parotidienne, l'autre profonde, logée dans la région carotidienne du côté droit. Extirpation. Ouverture de la veine jugulaire interne. Compression. Hémorragie consécutive le douzième jour, due à l'érosion de l'artère carotide primitive. Mort.

Dixième observation. Femme de trente-huit ans. Tumeurs squirrheuses siégeant dans les régions sus-hyoïdienne et carotidienne du côté droit. Extirpation. Récidive. Ouverture de la veine jugulaire externe. Ligature. Mort.

Onzième observation. Homme de quarante-trois ans. Tumeur cancéreuse occupant les régions sus-hyoïdienne et carotidienne du côté gauche. Extirpation. Récidive d'une énorme tumeur. Deuxième opération deux ans après la première. Mort.

Dans les réflexions qui m'ont été suggérées, par ces trois derniers faits, j'ai abordé la question de l'opportunité de la réunion immédiate des plaies résultant d'extirpations de tumeurs. J'y traite encore une autre question toute palpitante d'intérêt pour les praticiens, celle qui est relative à l'introduction de l'air dans le cœur par des veines ouvertes dans le cours d'opérations chirurgicales.

Ni les discussions au sein des Académies, ni les travaux qui ont été publiés jusqu'à ce jour n'ont éclairci ce point de science, qui est toujours resté un véritable mystère. Et cependant il serait bien important qu'à défaut d'explication satisfaisante on pût au moins préciser dans quelles conditions ce terrible accident se produit, afin de le prévenir, car jusqu'ici il n'a pas été possible d'empêcher ses conséquences funestes.

Sans prétendre expliquer ce phénomène, je me permettrai de rapporter ce que j'ai observé.

Dupuytren, qui a eu occasion de remarquer cet accident, est le premier qui ait étudié cette grave question.

« C'est toujours, dit-il, dans le cours de l'extirpation de tumeurs situées au col, au sommet du dos que cette absorption a lieu. C'est toujours où ces tumeurs sont alternativement soulevées et abaissées dans le travail de l'extirpation que l'air pénètre dans l'orifice des veines divisées, absolument comme il pénètre dans le corps d'un

soufflet lorsque ses ailes sont écartées, ou encore peut-être, comme les expériences du docteur Barry tendent à le prouver, par une sorte d'aspiration venant du cœur et opérée dans l'oreillette droite, lors de sa dilatation. Le soulèvement des tumeurs qu'on cherche à extirper écarte les parois des veines divisées, et leur abaissement fait, dans cette circonstance, l'office d'un soufflet dont on rapproche les ailes, ce qui force l'air à cheminer vers le cœur par le canal qui l'a reçu. »

On s'explique difficilement, après ce qui vient d'être dit, que l'air n'ait point été aspiré par la jugulaire interne qui non-seulement a été largement ouverte chez la femme de la neuvième observation, mais dont les parois ont été écartées par les tractions exercées sur la tumeur profonde qui y adhérerait assez pour ne s'en détacher qu'après les avoir déchirées en deux endroits et y avoir produit de grandes pertes de substance. L'absence de ce phénomène dans d'autres cas analogues, telles que l'ouverture de la sous-clavière, de l'axillaire et de la jugulaire interne, à sa partie inférieure pendant des opérations pratiquées par M. Roux, prouve à l'évidence qu'il ne suffit pas que la veine soit voisine du cœur, qu'elle soit canalisée, qu'elle offre une grande ouverture, ni, enfin, que le malade, dans ces conditions, fasse une forte inspiration. Il est constant qu'il doit se passer autre chose lors de la manifestation de cet accident. M. Velpeau dit à ce sujet : « Ne peut-on pas se demander, si, au moment de l'opération chez l'homme, les veines canalisées par la nature même de la tumeur, ou par des tractions exercées sur elle, ne les auraient point mises momentanément dans l'état où se trouvent naturellement celles du sommet de la poitrine, chez les animaux vivants ? »

En admettant cette explication, comment alors se rendre compte de l'aspiration de l'air dans les veines ouvertes ailleurs qu'au cou, à l'aisselle, etc., etc., dans des lieux où la canalisation n'est plus probable ? De deux choses l'une.

ou les faits qui ont été rapportés sont inexacts, ou bien le passage suivant du même auteur n'est pas d'une rigoureuse vérité : « M. Poiseulle a observé, toutefois, que ce phénomène n'était possible que pour les veines sujettes *au poulx veineux*, ou dans lesquelles on remarque un véritable reflux du sang pendant la vie, c'est-à-dire, *pour les grosses veines qui dépassent, de quelques pouces, le sommet de la poitrine*. Hors de là, en effet, l'aspiration, soit du cœur, soit du thorax, ne paraît plus avoir aucune prise sur la colonne sanguine. La pression atmosphérique aplatissant aussitôt le calibre du vaisseau, entre l'ouverture de la veine et le sommet de la poitrine, semble mettre un obstacle invincible à la pénétration de l'air dans le cœur. »

L'examen anatomique auquel se sont livrés MM. Bérard aîné et Velpeau, ainsi que les expériences faites en 1837, à la demande de l'Académie de médecine de Paris, par MM. Amussat et Barthelemy ne tendraient pas non plus à prouver que, pour que l'air pénètre dans une veine, il faut que ce soit ou la jugulaire ou la sous-clavière ou l'axillaire qui ait été ouverte et que l'ouverture existe au sommet de la poitrine, à deux ou trois pouces au-dessus du sternum, enfin jusqu'auprès du larynx ; car « les faits recueillis sur l'homme portent la plupart sur les veines du sein et de l'épaule, sur la jugulaire externe, ou sur des veines de la face. Dans les autres, l'ouverture de la veine a été petite ; il n'a pu y entrer qu'une faible quantité d'air. »

A ces faits, j'en ajouterai un autre. Il ne m'est arrivé qu'une fois de perdre un malade pendant une opération ; il s'agissait d'une tumeur cancéreuse du sein droit que j'enlevai, assisté de MM. Simon, Becasseau, Louis De-jardin et de notre collègue M. Fossion. Nous avons distinctement entendu le sifflement particulier signalé par les auteurs, lorsque l'air pénètre dans le cœur. La mort fut instantanée.

Il y a quelques mois, en achevant l'extirpation d'une

tumeur enkystée du sein droit, un sifflement très-prononcé s'étant fait entendre, il cessa aussitôt par l'application du doigt dans le fond de la plaie ; il s'ensuivit une syncope qui fut de courte durée. L'opéré, qui est un confrère, est convaincu, comme nous, que quelque peu d'air a pénétré dans le cœur.

N'est-on pas forcé de convenir avec M. Velpeau. « que si le fait est exact chez l'homme, il faut chercher une autre explication physique que celle qui a été donnée par MM. Bérard aîné et Poiseulle? »

A moins d'admettre que les veines peuvent rester béantes au delà du lieu où l'anatomie explique leur canalisation, il est difficile, en passant en revue tout ce qui a été dit et écrit là-dessus, de rien comprendre au mécanisme en vertu duquel a lieu l'aspiration de l'air dans le cœur. Il est vrai que des veines hypertrophiées restent béantes, à l'instar des artères, après leur section transversale. Mais pareil état n'a été constaté par personne pour les cas d'aspiration de l'air par des veines éloignées du cœur, après des extirpations de tumeurs à l'épaule, au sein, par exemple. Mais doit-on s'étonner que le mécanisme de ce phénomène physique soit resté inconnu, lorsqu'on lit ce passage (1): « Dire qu'au moment d'accidents semblables à ceux dont il s'agit, le chirurgien n'a pas l'esprit assez libre et est trop inquiet, trop troublé, trop attristé enfin, pour songer à autre chose qu'au malheur qui menace le malade, *pour tout noter avec soin, pour rendre un compte exact et circonstancié de ce qui s'est passé; qu'au milieu de circonstances pareilles, il serait injuste de reprocher aux opérateurs d'avoir fait connaître des observations dépourvues de détails suffisants ou mal rédigées, peut bien justifier les hommes qui se sont trouvés dans ces tristes circonstances; mais, je le demande, aux yeux de la science qui fait abstraction des hommes.*

(1) Lettre sur l'introduction de l'air dans les veines de l'homme; par M. Velpeau. *Gazette médicale de Paris*, n° 8, 24 février 1838.

cela rend-il les faits meilleurs, plus concluants? N'est-ce pas avouer tout d'abord, au contraire, que ces faits sont nécessairement incomplets, et que, dans une question aussi ardue, il est impossible de leur accorder une confiance entière? »

A ce langage du savant professeur de la Charité, il ne semble pas que l'on ait bien constaté dans quelles conditions se trouvaient les malades qui ont été victimes de cet accident. On n'a pas examiné attentivement ce qui se passe dans les veines de l'homme, lorsqu'elles aspirent l'air. On ne s'est pas assuré si, pendant l'acte de l'aspiration, le calibre du vaisseau était ou non aplati par la pression atmosphérique, entre l'ouverture et la poitrine. On ne sait pas non plus, si, à partir de l'ouverture, le vaisseau était ou non vide de sang au moment où l'air a pénétré. Cette dernière circonstance me paraît d'une haute importance. Je comprends la possibilité de l'introduction de l'air dans l'état de vacuité, mais non pas dans l'état de plénitude d'une veine, quel que soit d'ailleurs son siège. J'ai ouvert la jugulaire externe chez la malade de la dixième observation, et j'ai déchiré en deux endroits la jugulaire interne chez la malade de la neuvième observation et ni chez l'une ni chez l'autre le phénomène ne s'est produit. M. le docteur Godemer, médecin de l'hôpital civil d'Ambrières (département de la Mayenne) a eu à déplorer, à peu près à la même époque, la perte de trois malades (1) qui avaient subi des opérations toutes semblables à celles que j'ai rapportées. A quoi attribuer des résultats si différents? Il serait difficile de répondre à cette question; il est permis, néanmoins, de hasarder une explication qui, si elle n'est pas concluante, mettra peut-être sur la voie de sa solution. Je me souviens très-bien que dès que je me suis aperçu et au large jet et à la couleur du sang, que j'avais ouvert une

(1) *Gazette des Hôpitaux de Paris*, tome 4^e, série 2^e, supplément au n° 20, 15 février 1842.

veine, tout aussitôt j'appliquai le doigt sur l'endroit d'où venait l'hémorragie. J'agissais machinalement et, je crois, rationnellement, car le reflux du sang par le bout inférieur étant empêché par cette compression instantanée, le vide ne se faisait point dans cette partie de la veine et, par conséquent, l'introduction de l'air ne pouvait avoir lieu. Dans les deux cas, je m'en souviens parfaitement, le sang noir qui inondait les plaies s'échappait des deux bouts des vaisseaux. Et l'on ne dira pas que les veines avaient une capacité moindre qu'à l'état normal, ni que l'ouverture se trouvait à une grande hauteur, car, chez la première des deux opérées, le doigt indicateur pénétrait aisément dans la jugulaire interne, par une large ouverture qui existait à moins de deux pouces du sternum. L'ouverture auriculaire était très-distendue et permettait le reflux du sang de la cavité droite du cœur. En effet, le sang arrivait du cœur par flots non interrompus, chaque fois qu'on lâchait la compression exercée dans le fond de la plaie. Comment l'air eût-il pu lutter contre le torrent du liquide et se frayer un passage jusqu'à l'oreillette droite? Chez ces deux malades, j'ai très-bien observé ce qui s'est passé, lorsque les veines jugulaires ont été ouvertes, et j'avoue que je ne saurais m'expliquer autrement que je viens de le faire, comment j'ai évité l'accident le plus fâcheux qui puisse survenir dans le cours d'une opération. Un fait qui tend à fortifier mon opinion, se trouve relaté dans l'*Encyclographie des sciences médicales* (1). Il est extrait de *The american journal of the medical science*. Non-seulement la jugulaire a été coupée dans les trois-cinquièmes de sa circonférence, très-près de la clavicule, mais la jugulaire externe était également ouverte.

Les longues discussions qui se sont naguère élevées au sein de l'Académie de médecine de Paris, sur le même sujet, m'ont de nouveau fait réfléchir aux phénomènes

(1) Tome 1^{er}, page 117.

que j'ai observés chez mes deux opérés. Dès l'apparition du sang veineux qui, en un instant, avait inondé les vastes cavités où étaient logées les tumeurs, j'ai appliqué les doigts dans la direction où il affluait. Par cette manœuvre, j'ai mis obstacle à l'écoulement du sang qui refluaît des cavités droites du cœur par le bout inférieur, lequel étant rempli par un liquide, ne pouvait donner accès à un fluide quelconque.

M. Raspail, dans une note au § 3493 de son *Nouveau système de chimie organique*, dit : « En effet, les parois des veines aspirant le liquide sanguin, doivent aspirer tout ce qui s'introduit à la suite des liquides. Si elles sont flottantes et non bridées par un tissu rigide, dès que le sang laissera à sa suite une lacune, les parois s'aspireront elles-mêmes, pour ainsi dire, et s'agglutineront en quelque sorte. Dans ce cas, l'air ne saurait pénétrer dans leur capacité. Si, au contraire, la veine est tenue béante par l'adhérence de son tissu à des surfaces osseuses ou consistantes, les parois vasculaires ne sauraient se rapprocher entre elles par suite de leur réciproque aspiration; dans ce cas, tout liquide ambiant, tout fluide atmosphérique s'introduira à la suite du sang, non-seulement à cause de l'aspiration des parois vasculaires, mais surtout encore par suite de la pression atmosphérique, et il serait impossible, de toute impossibilité, dans ce cas, que l'introduction de l'air n'eût pas lieu. »

Ce passage du savant chimiste français confirme pleinement l'idée que je me suis faite du mode de manifestation du phénomène, si pas pour les deux cas que j'ai rapportés, au moins pour celui dans lequel la jugulaire interne a été ouverte. Je suis même porté à croire que cette explication est applicable chez le suicidé dont l'observation est rapportée dans mon Mémoire.

Il conste de ce qui a été observé sur l'homme et sur les animaux :

1^o Que des veines très-voisines du cœur ont été ou-

vertes chez l'homme sans que le phénomène se soit manifesté ; tandis que le contraire est arrivé dans des cas d'ouverture de veines éloignées du cœur ;

2° Que les seules veines ouvertes, chez les animaux, par lesquelles l'aspiration de l'air a eu lieu, étaient celles dites canalisées.

Il résulte d'un autre côté des expériences faites sur des animaux vivants :

1° Que suivant MM. Amussat et Barthelemy, l'aspiration de l'air n'est possible qu'à la condition que l'ouverture de la veine existe près du sommet de la poitrine ;

2° Que suivant MM. Bérard aîné et Barry, l'aspiration de l'air peut s'étendre (1) jusqu'aux capillaires.

Le passage suivant me semble trouver ici sa place :
« Faut-il conclure de ce qui précède que l'action aspirante de la poitrine ne peut s'étendre à la colonne de sang qui parcourt des veines éloignées du tronc et dépourvues du moyen de résistance que j'ai indiqué précédemment ? Je ne le pense pas ; la continuité de cette colonne sanguine, depuis l'oreillette jusqu'aux capillaires, l'abord non interrompu d'une nouvelle quantité de sang provenant des artères, la présence des valvules, sont autant de conditions physiques sur lesquelles M. Barry a établi des raisonnements fort ingénieux que l'auteur appliquait nécessairement à tout le système veineux, puisque l'état des veines qui sortent de la poitrine n'avait pas fixé son attention. Je ne dois point reproduire ici les considérations de M. Barry, je me bornerai à faire observer que la puissance d'inspiration va nécessairement en s'affaiblissant à mesure qu'on s'éloigne du cœur, et que c'était près du lieu où s'opère le vide que les vaisseaux veineux devaient recevoir les moyens de résister à la pression de l'atmosphère. »

(1) Mémoire sur un point d'anatomie et de physiologie du système nerveux. Mécanisme de l'entrée de l'air (accidentelle) dans les veines. Effets de l'élasticité ; par Bérard aîné, (*Archives générales de Médecine*. juin 1850, page 160).

Que penser de résultats si opposés obtenus par des hommes justement recommandables qui se sont efforcés de surprendre la nature sur le fait ?

N'est-il pas sage de dire avec M. Velpeau : « Ainsi, sans nier la possibilité de ce phénomène, lorsque les veines forment des canaux béants jusque dans la poitrine, je crois que de nouvelles expériences sont nécessaires pour résoudre définitivement la question. »

Ces paroles m'ont fait naître l'idée d'expérimenter à mon tour. J'ai répété les expériences de Nysten et de MM. Amussat et Barthelemy, c'est-à-dire, l'introduction forcée et l'introduction libre de l'air. Les résultats que j'ai obtenus sont identiquement les mêmes que ceux publiés par ces savants distingués. J'ai cherché ensuite à établir le vide, au moyen de l'aspiration avec une seringue. Sur un cheval de train, morveux, la veine jugulaire mise à nu a été ouverte avec perte de substance; par l'ouverture on a introduit, dans le bout inférieur, la canule d'une seringue de la capacité d'environ un demi-litre, puis le piston a été retiré. Cette opération répétée n'a amené dans la seringue que quelques gouttes de sang. Je voulais m'assurer si, en soustrayant rapidement une grande quantité de sang, l'air ne se précipiterait pas dans la veine; mais je n'ai pu réussir ni sur cet animal ni sur des lapins et des chiens; on ne trouva que quelques gouttes de sang à l'aide de la seringue. J'ai fait pénétrer ensuite une sonde de gomme élastique jusque dans l'oreillette droite du cœur, pour simuler une veine canalisée, et le phénomène ne s'est pas produit. Il en a été de même en adaptant à cette sonde la canule de la seringue, avec laquelle j'ai cherché à faire le vide. Cette expérience, que je n'ai pas répétée, ne prouve rien, je le sais, mais elle ne tend pas à rendre la solution de la question plus facile. — Ainsi, si la canalisation de la veine est la condition qui favorise l'introduction de l'air dans la veine, pourquoi, lorsque le tube a plongé jusque dans le cœur, ce fluide ne s'est-il point précipité dans cette

cavité? J'avoue que moins qu'auparavant je puis me rendre raison du mécanisme en vertu duquel ce phénomène a lieu ; aussi doit-on chercher plutôt à éviter les lésions des veines qu'à expliquer quand et pourquoi l'air y pénètre lorsqu'on les ouvre dans le cours d'une opération. Tous les praticiens sont d'accord sur ce fait, que les tiraillements exercés sur la tumeur, lorsqu'elle n'adhère plus que dans la profondeur par un tissu cellulo-fibreux cédant aux tractions, produisent la déchirure de la veine et favorisent l'introduction de l'air. Ce qu'il importe donc d'éviter avant tout, ce sont les tiraillements exercés sur la tumeur, lorsque celle-ci ne tient plus que par quelques filaments. On a pu remarquer que dans toutes les opérations postérieures à celle de la neuvième observation, j'ai eu le soin, avant de détruire les adhérences profondes, de jeter une ligature sur la dernière bride qui retenait la tumeur ; il est probable que c'est à cette pratique que je dois de ne plus avoir déchiré la jugulaire interne.

M. Godemer indique d'autres moyens capables d'éviter la lésion veineuse et l'accident qui en est la conséquence (1). « Depuis deux ans, dit ce praticien, toutes les fois que j'ai une tumeur importante à extirper autour de la région du cœur, j'incise la tumeur, je l'enlève partiellement et sans donner de secousse. Je commence toujours par les parties opposées au cœur, afin que le reste des tumeurs, placé entre le cœur et les parties en dissection, comprime les veines entre le point où elles sont exposées à être divisées et le cœur, et de cette manière j'empêche l'air de pénétrer dans les vaisseaux. Depuis que j'emploie ce mode d'opérer, je n'ai point de victime à déplorer ; en 1839 et en 1840, j'ai mis en usage, sur six personnes portant des tumeurs du cou, le procédé que je viens d'indiquer, c'est-à-dire, l'ablation partielle. En suivant ce mode d'opérer, le ma-

(1) *Gazette des Hôpitaux*, article cité.

lade est, il est vrai, en proie aux douleurs de l'opération un peu plus longtemps ; mais en échange, l'introduction de l'air dans les vaisseaux et par suite dans les cavités du cœur, n'est point à craindre. »

M. Jobert de Lamballe (1), a récemment introduit dans la pratique un mode d'extirpation des tumeurs superficielles qu'il désigne sous le nom de méthode par *embrochement*. Ce genre d'extirpation, dont les avantages ne sauraient être contestés, pourrait, si l'on y apportait une modification, convenir mieux que le procédé de M. Godemer. Si, au lieu d'attaquer la tumeur par sa base, on la divisait par son sommet jusqu'à l'endroit de ses adhérences profondes, son énucléation n'exigerait pas des dissections longues et douloureuses et offrirait plus de sécurité. Je suis assez disposé, à l'avenir, à tenter ce procédé lorsque j'aurai des tumeurs à extirper dans la région du cou.

Avant de terminer, je crois devoir recommander une pratique qui m'a réussi lorsque des veines sont ouvertes dans le voisinage du cœur ; elle consiste à arrêter de suite l'écoulement du sang par le bout du vaisseau qui se rend à cet organe.

De ce qui précède je conclus :

1^o Que lorsqu'une tumeur indolente du cou, après être restée stationnaire, vient tout à coup à se développer, il est à craindre qu'elle ne s'arrête pas dans son accroissement et qu'elle tende à la dégénérescence ;

2^o Que l'on ne saurait trop se hâter d'extirper les tumeurs isolées de l'espèce ci-dessus, qu'elles soient de nature fibro-celluleuse ou même fibreuse ;

3^o Que ces tumeurs, alors même qu'elles sont dégénérées, doivent être enlevées tant qu'elles sont accessibles à l'instrument tranchant ;

4^o Que dans toute extirpation, il faut éviter de tirail-

(1) *Gazette des Hôpitaux*, 1848.

ler la tumeur ; que les brides profondes doivent être divisées au devant d'une ligature et qu'il faut se garder de les déchirer ;

5° Que le procédé de M. Godemer et celui de M. Jobert de Lamballe, modifiés comme je l'ai indiqué, conviennent et pour abréger les dissections (temps le plus douloureux de l'opération) et pour éviter celui des accidents qui est le plus à redouter ;

6° Que le moyen le plus certain d'éviter l'introduction de l'air dans les cavités du cœur par une veine divisée, c'est d'appliquer le doigt sur l'ouverture de la portion du tube qui conduit vers cet organe ; qu'il faut, par conséquent, être toujours en mesure de remplir promptement cette indication toutes les fois que l'on arrive au temps final de l'extirpation d'une tumeur du cou.

3. MÉMOIRE *médico-légal sur l'empreinte des pieds* ;
par M. MASCART, membre adjoint.

(RÉSUMÉ ANALYTIQUE.)

Dans un travail que j'ai adressé à l'Académie et sur lequel un rapport a été présenté par M. Delahaye (1), j'ai consigné les recherches auxquelles je me suis livré sur les causes de raccourcissement de l'empreinte des pieds. Cette communication eût été livrée à l'impression si je n'avais témoigné le désir que sa publication fût retardée jusqu'à ce que j'eusse complété mon travail.

J'avais, en effet, reconnu que les causes de raccourcissement de l'empreinte des pieds étaient incomplètement exposées dans mon Mémoire et que ces empreintes doivent aussi être considérées sous le rapport de l'augmentation de leur étendue, de leur déformation et des signes distinctifs qu'elles peuvent présenter.

Dans le nouveau Mémoire que je présente à l'A-

(1) Voir *Bulletin*, tome III, page 15.

cadémique, je fais d'abord ressortir l'importance de la question dont je m'occupe; et sans indiquer les muscles qui agissent et les espèces de leviers que représentent les os dans leurs mouvements, je me livre à quelques considérations sur le mécanisme de la marche et de la course et sur le mode d'application du pied sur le sol; j'indique enfin la configuration de la surface plantaire du pied revêtu d'une botte ou d'un soulier.

Abordant ensuite l'étude des causes de raccourcissement, je les rattache principalement à la consistance de la surface sur laquelle le pied est appliqué, à la forme de la chaussure que porte l'individu et à la manière de poser le pied sur le sol.

Après avoir passé en revue ces différentes causes, j'indique comme influences accessoires, capables de produire le raccourcissement de l'empreinte, la marche à grands pas ou à petits pas, le sol ascendant, l'action de porter ou de traîner un fardeau, etc.

Les cas où l'empreinte dépasse la longueur du pied sont peu nombreux : ils se rattachent à des conditions de terrain et de chaussure, que j'ai soin de faire connaître.

L'empreinte est non-seulement modifiée sous le rapport de son étendue, mais encore sous celui de sa forme. C'est ainsi, pour ne citer qu'un seul exemple, que l'empreinte est profondément déformée dans le cas où la marche a lieu sur la surface rendue glissante par la présence d'une couche peu épaisse de boue argileuse et où l'individu, portant habituellement la pointe des pieds en dedans, incline le talon en dehors au moment où le pied abandonne le sol en se relevant du talon aux orteils. Quand l'empreinte est formée dans ces circonstances, la ligne courbe que décrit son bord interne tend à disparaître, la courbure du bord externe est, au contraire, sensiblement augmentée.

La semelle des différentes chaussures présente souvent des particularités dignes de fixer l'attention du médecin

légiste. Il importait de faire connaître les causes qui peuvent altérer la forme ou changer la situation des signes propres à favoriser la découverte de la chaussure qui a formé certaines empreintes.

Pour ne pas tomber dans de répétitions inutiles, j'ai étudié isolément les causes de raccourcissement, d'augmentation, d'étendue et de déformation de l'empreinte des pieds. Je termine mon travail en établissant l'utilité qu'il y aurait, dans les procès criminels, de recueillir avec soin les empreintes trouvées sur le théâtre du crime : le plâtre, convenablement employé, les reproduit avec exactitude.

— L'Académie décide que le discours de M. Marinus sera publié dans le recueil de ses Mémoires, et que les Mémoires de MM. De Lavacherie et Mascart seront renvoyés à l'examen de commissaires à désigner par le Bureau.

Les commissaires nommés sont : pour le Mémoire de M. De Lavacherie, MM. Gouzée, Michaux et Seutin, et pour celui de M. Mascart, MM. De Mersseman, Marinus et Vleminckx.

4. TÉRATOLOGIE. *Description d'un monstre double monocéphalien*, présenté par M. THIERNESSE, membre titulaire.

J'ai l'honneur d'offrir à l'Académie un *monstre double monocéphalien* de l'espèce porcine, que m'a adressé M. Cloquet, médecin à Feluy (Hainaut), avec prière d'en faire hommage à la Compagnie.

Ayant cru devoir auparavant en disséquer les principaux appareils, je vais faire connaître les résultats de mes investigations.

J'indiquerai d'abord les particularités que cet être anormal présente dans sa conformation extérieure.

Fœtus parvenu à terme ; les deux troncs, placés face à face, sont séparés dans la région sous-ombilicale et

réunis dans la région sus-ombilicale. On remarque encore, dans l'ombilic unique, les vaisseaux constituant le cordon ombilical, une veine, *quatre artères*, deux pour chacun des individus composants, et deux ouraques, dont la disposition est normale.

Les membres, au nombre de huit, quatre antérieurs et quatre postérieurs, sont tous complètement développés.

Les postérieurs sont disposés d'une manière très-normale, relativement aux bassins, également bien conformés, mais ils sont tournés en dedans.

Les antérieurs sont placés dans une direction diamétralement opposée à celle des précédents : deux sont maintenus sur les côtés du double-dos, dirigés parallèlement en arrière et se regardant par leur face antérieure. Les deux autres, appartenant comme les précédents, chacun à une moitié du double-tronc, se trouvent dans les mêmes rapports avec celui-ci que chez un individu exempt d'anomalie.

Le cou est unique, mais volumineux et pourvu de deux sillons opposés indiquant sa duplicité.

La tête, unique, bien conformée, est *dirigée du côté du ventre* et en regard de l'espace séparant les deux membres thoraciques précités. Les oreilles, les yeux, le nez, le groin, l'ouverture extérieure de la cavité orale n'offrent rien à noter, sous le rapport tératologique. J'en dirai autant de la peau, partout recouverte de poils identiques à ceux d'un goret ordinaire.

Squelette. Quoique je n'aie pu disséquer complètement le squelette, avant d'examiner les appareils viscéraux, je mentionnerai les particularités que j'y ai observées.

Ayant déjà dit que les membres sont complètement développés, nous n'avons plus à nous en occuper.

Chacun des *deux troncs* du monstre que nous décrivons possède une colonne vertébrale complète, mais rétrécie dans les régions cervicale et dorsale, et articu-

lée isolément avec la partie postérieure du crâne, au moyen d'une surface concave unique, me paraissant s'emboîter avec un seul condyle occipital à peu près disposé comme chez les oiseaux.

Le *thorax* ne forme qu'une seule cavité, dont les parois sont composées, latéralement et en haut, par les vertèbres dorsales; latéralement et en bas, par une série de vraies et de fausses côtes, normalement conformées et dirigées, relativement au sternum inférieur avec lequel les premières s'articulent; en haut, sur la ligne médiane, par un deuxième sternum, et de chaque côté de celui-ci, par une série de côtes, moins longues que les précédentes, qui s'articulent latéralement avec les vertèbres dorsales correspondantes.

Il y a donc, dans cette portion du squelette, les éléments de deux thorax, deux colonnes dorsales, deux colonnes sternales et quatre séries de côtes, disposées de manière que chaque sternum est commun aux deux êtres composant le fœtus double. Le sternum inférieur réunit les côtes droites de l'un et les côtes gauches de l'autre, et le sternum supérieur est articulé avec les deux autres séries d'arcs osso-cartilagineux.

Il semble qu'il n'y ait d'abord eu qu'un seul sternum pour les deux sujets composants, et que par les progrès du développement, il se soit ensuite dédoublé pour affecter la disposition que nous venons de constater.

Les *deux bassins*, parfaitement conformés, sont ouverts dans un abdomen très-vaste, double à la région supérieure ou sous-lombaire, et séparé de la poitrine par un diaphragme complet.

La tête ne présente aucune particularité ostéologique anormale, si ce n'est dans la région palatine, dont il sera question à l'occasion de la bouche.

Appareil digestif. Nous en examinons successivement les diverses parties constituantes, en procédant de la bouche. Cette dernière cavité n'est bien circonscrite qu'en dehors. En haut, la voûte palatine étant très-in-

complète, ne consistant qu'en deux lames myléennes, l'une droite, l'autre gauche, elle communique avec les deux cavités nasales au moyen d'une grande ouverture oblongue divisée par le vomer. Il n'y a pas de vestige de voile du palais.

Les mâchoires sont garnies chacune de quatre dents bien sorties : les coins incisifs et les lanières.

La langue, plus large et plus épaisse qu'à l'état normal, offre des dispositions remarquables. La face supérieure porte, vers le milieu, une production molle, pédiculée, du volume d'une petite noix et composée d'un tissu aréolaire contenant un peu de sérosité. La pointe de cet organe, fixée à la lèvre inférieure, par un frein muqueux qui passe sur la région moyenne de l'arcade alvéolaire inférieure, présente dans le milieu une production osseuse dans laquelle sont implantées deux dents très-solides, de forme conique et divergentes à leur extrémité libre. Ces dents ne sont pas les incisives moyennes ou les pinces de la mâchoire correspondante, ainsi que je m'en suis assuré en ouvrant le maxillaire : j'y ai observé des alvéoles contenant des dents prêtes à faire leur éruption.

Le pharynx, l'œsophage et l'estomac ont une conformation normale. L'intestin grêle est bifurqué à la région iléale pour s'aboucher dans les deux gros intestins, composés chacun d'un cæcum, d'un colon et d'un rectum exempts de déformation.

Rate, pancréas et foie uniques. Ce dernier, proportionnellement plus développé que chez un goret ordinaire, au moment de la naissance, ne présente même rien de surnuméraire dans son appareil excréteur : il n'y a qu'une vésicule biliaire.

Appareil respiratoire. Je n'ai constaté dans cet appareil aucune anomalie autre que celles décrites dans les parois de la cavité thoracique, et les communications des cavités nasales avec la bouche. Après avoir examiné les poumons, je me suis assuré par la docima-

sie hydrostatique que l'animal n'avait point respiré : le morceau de poumon projeté sur l'eau s'est immédiatement précipité au fond du vase.

La cloison internasale est complète.

Appareil urinaire. Il est double et normal.

Appareil génital. Il en est de même de l'appareil de la génération, composé des organes sexuels mâles dans chacun des fœtus constituants.

Appareil angéiologique. Le cœur est remarquable par son volume considérable ; par la division de son sommet au moyen d'un sillon, qui se continue avec les sillons des faces ; par une capacité plus grande du ventricule droit, prolongé jusqu'à la pointe de l'organe, et dont les parois sont plus épaisses que celles du ventricule gauche. La cloison interventriculaire est complète.

Les oreillettes, communiquant ensemble par une ouverture déjà rétrécie (trou de Botal), n'offrent rien d'anormal, si ce n'est dans les rapports de la droite avec le système veineux. La veine cave postérieure, unique dans le thorax, est double dans l'abdomen. Ce confluent reçoit deux veines caves antérieures, isolées dans toute l'étendue de leur trajet.

L'aorte est double dans sa portion descendante.

Appareil sensitif interne. L'appareil encéphalo-rachidien est double dans la région rachidienne, unitaire dans la portion céphalique. Il y a donc deux moelles épinières, une moelle allongée, un cervelet, un cerveau, une paire de pédoncules cérébraux et cérébelleux moyens, une protubérance annulaire, et quatre tubercules quadrijumeaux.

Parmi ces organes, il en est qui présentent des particularités tératologiques. Le cerveau proprement dit en est exempt : il est exactement symétrique. Quant au cervelet, il me paraît déprimé dans les lobes latéraux et exubérant dans le lobe moyen. Comme conséquence du faible développement des premiers, la *protubérance* est petite et étroite.

Les tubercules quadrijumeaux ont une conformation normale.

La moelle allongée est très-développée ; elle est au niveau de la protubérance annulaire, et, au lieu d'être rétrécie en arrière, au trou occipital, elle est élargie pour se continuer avec les deux moelles épinières par une moitié de chacune (la moitié excentrique), l'autre moitié se contournant derrière le *calamus scriptorius*, pour se continuer, sans ligne de démarcation, avec la moitié correspondante de la moelle épinière opposée.

Les glandes pituitaire et pinéale sont normales.

Les ventricules cérébraux, etc., sont également exempts d'altération ; seulement le quatrième est modifié dans sa forme, à cause de la conformation particulière du bulbe rachidien ou moelle allongée.

Le monstre que je viens de décrire appartient évidemment à la famille des *monstres doubles monocéphaliens* de M. Isidore Geoffroy Saint-Hilaire ; mais il ne ressemble entièrement à aucun des trois genres décrits par ce savant tératologue. On peut cependant le rapporter au genre *déradelphe*, quoiqu'il s'en éloigne par deux caractères importants : la direction de la *tête du côté du ventre* et l'existence d'une *seule moelle allongée* ; tandis que d'après l'auteur du *Traité des anomalies*, les monstres de la déradelphie auraient *deux moelles allongées*, et la tête dirigée de côté.

— L'Assemblée jugeant cette pièce tératologique intéressante, décide qu'elle sera conservée dans ses collections et qu'une lettre de remerciements sera adressée, en son nom, à M. le docteur Cloquet, de Félu y.

A deux heures la Compagnie se forme en comité secret.

VI. — COMITÉ SECRET.

Après avoir adopté les conclusions du rapport qui lui a été fait par la commission, instituée en vertu de l'article 105 de son règlement, l'Académie décide, par me-

sure d'économie et en vue d'activer ses travaux, qu'elle ne tiendra pas de séance solennelle, au mois de septembre prochain. Elle décide également qu'elle ne fera pas cette année de nouvelles nominations de membres honoraires et correspondants.

L'examen des mémoires envoyés au concours aura lieu dans la séance ordinaire du mois de septembre prochain.

La séance est levée à deux heures et un quart.

VII. — OUVRAGES PRÉSENTÉS.

DE L'INFLUENCE des conditions physiques de l'atmosphère sur le développement et la marche des ophthalmies lymphatiques et scrofulenses des jeunes sujets, et du traitement de ces maladies; par M. H. Decondé; 1 br. in-8°.

REMARQUES sur un anévrisme faux consécutif de l'artère vertébrale gauche; par M. L. Fraeys; Gand, 1848, 1 br. in-8°.

LA LIBERTÉ d'enseignement et l'institution d'un jury central d'examens pour la pharmacie; par M. D. D.; Anvers, 1848, 1 br. in-8°.

UEBER DIE organischen fehler der valvula bicuspidalis des Herzens und ihre diagnose, von dr C. Canstatt; Erlangen, 1848, 1 br. in-8°.

DIE organisation der arbeit und des armenwesens, par le même; Erlangen, 1848, 1 br. in-8°.

UEBER chlorosis, par le même; Erlangen, 1848, 1 br. in-8°.

QUID physica ægrotorum thoracis organorum exploratio praxi attulerit, par le même; Erlangæ, 1844, 1 br. in-8°.

UEBER delirium tremens und Gehirnleiden der säufer überhaupt, par le même; Erlangen, 1848, 1 br. in-8°.

MÉMOIRE ophthalmo-pathologique sur les obscurcissements du fond de l'œil, par le même; Bruxelles, 1835, 1 br. in-8°.

MÉMOIRE et observations sur la cause qui entretient l'ophthalmie militaire dans l'armée belge, par le même; Bruxelles, 1834, 1 br. in-8°.

BULLETIN général de thérapeutique médicale et chirurgicale; Paris, 1848, les 11° et 12° livraisons.

THE MONTHLY journal of médical science; les cahiers de juin et juillet 1848.

ARCHIVES de médecine militaire, journal des sciences médicales, pharmaceutiques et vétérinaires; M.-A. Meynne, rédacteur; le 6° cahier du 1^{er} vol., Bruxelles, 1848.

MÉMOIRES de l'Académie royale des sciences, des lettres et des beaux-arts de Belgique; Bruxelles, 1848, vol. XXI^e et XXII^e, in-4^o.

MÉMOIRES couronnés et Mémoires des savants étrangers, publiés par l'Académie royale des sciences, des lettres et des beaux-arts de Belgique; tome XXII^e; Bruxelles, 1848, 1 vol. in-4^o.

BULLETIN de l'Académie royale des sciences, des lettres et des beaux-arts de Belgique; le 6^e cahier du tome XV; Bruxelles, 1848.

ESSAYS on the theory of convulsive diseases; par M. Marshall Hall; Londres, 1848, 1 br. in-8^o.

SUR UNE tumeur développée dans la poche aérienne abdominale d'un pluvier doré; par M. A. Spring; 1 br. in-8^o.

OBSERVATION de chorée intense guérie rapidement par l'arsénite de potasse; par M. Dieudonné; 4 p. in-8^o.

ANNALES de médecine belge et étrangère, publiées par MM. les docteurs Lequime et Debiefve; le cahier de mai 1848.

ARCHIVES de la médecine belge, publiées par les mêmes; le cahier de mai 1848.

ANNALES de la Société médico-chirurgicale de Bruges; la deuxième livraison du tome IX; Bruges, 1848.

JOURNAL de médecine, de chirurgie et de pharmacologie, publié par la Société des sciences médicales et naturelles de Bruxelles; le cahier de juillet 1848.

ANNALES et Bulletin de la Société de médecine de Gand; le cahier de juin 1848.

ANNALES de la Société de médecine d'Anvers; le cahier de juin 1848.

RÉPERTOIRE de la Société de médecine de Boom; les cahiers d'avril, mai et juin 1848, 1 br. in-8^o.

ANNALES de la Société des sciences médicales et naturelles de Malines; les septième, huitième et neuvième livraisons de la septième année.

JOURNAL vétérinaire et agricole de Belgique; les cahiers de mars et avril 1848.

ALLGEMEINE medicinische Central-Zeitung; les n^{os} 47 à 54 de l'année 1848.

BOLETIN de medicina, cirurgia y farmacia; les n^{os} 129 à 152, année 1848.

GAZETTE des hôpitaux civils et militaires; les n^{os} 73 à 83 de l'année 1848.

LE PROGRÈS médical; les n^{os} 27 à 30, année 1848.

LE NOUVELLISTE médical belge; les n^{os} 28 à 31 de l'année 1848.

GAZETTE MÉDICALE de Paris; les n^{os} 26 bis à 29 de l'année 1848.

SYSTÈME des proportions appliqué à la situation des interlignes articulaires; par M. J.-D. Soupart; 1 br. in-8^o.

HISTOIRE de la fièvre typhoïde, vulgairement appelée typhus, qui a régné dans la commune de Gullegghem, arrondissement de Courtrai, pendant les mois de janvier à juillet 1847; par M. G. Dejaeghere; Courtrai, 1848, 1 br. in-8^o.

Station.	Thermomètre sèche à 0° à 3 h. de matin.	Thermomètre humide à 3 h. du m.	Pression à 3 h. du m.	Quantité de pluie en millimètres.	Vents dominants.	État du ciel, ou aspect général, du 1 ^{er} au 30 ^{er} jour.
1	745,09	16,0	18,8	11,4	80.-ONO.	Nuageux.
2	753,84	15,4	18,9	0,58	ONO.-OSO.	Nuageux, un peu de pluie.
3	755,75	14,7	18,8	0,0	80.-OSO.	Pluie et vent.
4	756,96	18,5	20,0	1,40	OSO.-ONO.	Sombre le matin; beau le soir.
5	763,75	18,5	20,9	2,55	ENE.	Très-beau.
6	763,21	21,6	24,8	12,9	SE.-SESE.	Superbe.
7	756,50	24,6	29,5	14,8	80.-O.	Orageux, très-chaud.
8	760,98	18,8	20,5	15,5	OSO.	Assez beau.
9	760,69	17,6	21,5	12,0	OSO.-SO.	Incertain; pluie le soir.
10	754,91	17,8	21,7	11,6	NO.	Pluvieux.
11	765,01	14,2	19,0	12,1	NO.-ONO.	Sombre.
12	768,95	15,7	19,8	10,5	NE.-ENE.	Superbe.
13	767,55	19,7	24,5	11,2	NE.-ENE.	Superbe.
14	764,40	20,6	26,2	15,7	NE.	Superbe.
15	762,35	18,8	26,5	15,4	NNE.	Concert le matin; superbe le soir.
16	764,09	16,5	21,8	10,2	NNE.-ONO.	Superbe.
17	761,54	18,5	25,5	10,7	OSO.-NO.	Beau matin nuageux.
18	759,74	17,7	24,1	12,5	OSO.-O.	Beau.
19	755,86	21,8	26,2	12,6	80.-O.	Variable, ventoux; pluie violente par intervalles.
20	748,30	10,0	27,7	15,5	80.	Pluvieux le matin; nuageux le soir.
21	754,17	15,6	21,0	12,7	OSO.	Très-beau.
22	757,92	20,4	25,9	16,0	OSO.-O.	Très-beau; nuages après-midi.
23	754,60	21,2	25,8	15,5	OSO.-SO.	Nuageux; pluie par intervalles.
24	754,35	15,7	26,9	14,7	O.	Sombre, pluvieux.
25	756,90	17,5	22,2	11,1	80.	Assez beau.
26	755,96	19,2	20,9	15,0	OSO.-O.	Très-beau, quelques nuages.
27	755,92	18,4	22,5	12,6	OSO.-NO.	Très-beau.
28	759,65	18,7	24,5	15,1	OSO.-NE.	Beau le matin; il change après-midi; pluie d'orage le soir.
29	761,61	20,2	24,5	15,1	NE.-SESE.-SESE.	Variable.
30	757,66	18,7	26,9	16,4	SESE.-OSO.	
31	749,38					

SÉANCE DU 30 SEPTEMBRE 1848.

—
PRÉSIDENCE DE M. VLEMINCKX.
—

La séance est ouverte à dix heures.

Le procès-verbal de la dernière séance est lu et approuvé.

I — COMMUNICATIONS DU GOUVERNEMENT.

M. le Ministre de l'Intérieur transmet une ampliation d'un arrêté royal du 21 août dernier, qui agréé la nomination comme membres honoraires de l'Académie, de MM. Froidmont, Delahaye, Janssens, Verbeeck et Fourdrigny, actuellement membres titulaires.

M. le Ministre de l'Intérieur demande l'avis de l'Académie sur une publication de M. le docteur Van Honsebrouck, dans laquelle ce médecin présente les bains froids, administrés suivant sa méthode hydropathique, comme le meilleur moyen préservatif du choléra épidémique. — Renvoi à la commission des affaires du choléra.

II. — CORRESPONDANCE.

M. Rul-Ogez, membre correspondant, se présente comme candidat à l'une des places de membres titulaires vacantes dans la quatrième Section.

III. — COMMUNICATIONS SCIENTIFIQUES.

M. le docteur Mazade, d'Anduze, soumet à l'Académie un Mémoire manuscrit intitulé : « Nouveaux faits touchant l'emploi des onctions mercurielles dans le traitement de la fièvre typhoïde. » M. Mazade fait en même temps hommage à la Compagnie d'un exemplaire de ses publications. — Son Mémoire est renvoyé à l'examen de la deuxième Section.

M. le docteur A. Janssens fils, présente un exemplaire de sa Topographie médicale de l'arrondissement d'Ostende, en demandant qu'elle fasse l'objet d'un rapport. — Renvoi à la quatrième Section.

M. le docteur Staquez adresse une lettre relative au rapport qui a été fait sur le Mémoire qu'il a présenté à l'Académie sur les fièvres continues qui ont régné de 1843 à 1846, dans la Maison de détention de Saint-Bernard. — Ce document sera imprimé pour la discussion du travail qu'il concerne.

IV. — RAPPORTS ET DISCUSSIONS.

1. RAPPORT de la Commission chargée de l'examen des Mémoires envoyés en réponse à la question du concours de 1846-1848, relative à l'état puerpéral. — M. LANGLET, rapporteur (1).

« Messieurs,

« L'Académie avait mis au concours pour l'année 1846, la question suivante : « Décrire l'état puerpéral et « éclairer, par des faits, la nature et le traitement des maladies auxquelles cet état prédispose. » Le seul Mémoire qui vous soit parvenu n'a point été jugé digne du prix, et vous avez maintenu la question au concours pour 1846-1848. Cette fois deux Mémoires vous ont été adressés en réponse, et vous les avez envoyés à l'appréciation de la Commission spéciale nommée par vous. Cette Commission vient, par mon organe, vous faire connaître le résultat de son examen.

« Le Mémoire n° 1 porte pour épigraphe : « *Sidesint res, tamen est laudanda voluntas.* » En voici l'analyse :

« L'auteur rappelle les opinions qui ont régné dans la science sur la nature des maladies puerpérales : il étudie l'état puerpéral ; il rapporte les causes qui, du-

(1) Voir *Bulletin*, tome VII, pag. 352.

La Commission était composée de MM. DE MEYER, CRANINX, LANGLET, RAIKEN et VERBECK.

rant cet état, font naître les maladies: il en cherche la nature dans l'étude des lésions anatomiques et des symptômes qui les caractérisent; il indique le traitement que l'observation a montré, d'après lui, être le plus efficace pour les combattre. Nous allons, sans commentaires d'abord, le suivre dans chacune de ces divisions.

« *1^o Opinions sur la nature des maladies puerpérales.*

— Deux camps ont partagé les médecins, les humoristes et les anatomo-pathologistes. Pour les uns, le lait joue un rôle important, il y a altération du sang causée par la présence de ce liquide; les autres font des ouvertures cadavériques, et concluent que la fièvre puerpérale est le résultat d'une inflammation de la matrice, de l'intestin, de l'épiploon. Des objections faites par les adversaires de l'une et de l'autre opinion sont rapportées. Aujourd'hui les méthodes expérimentales ont établi que les liquides sont souvent altérés dans les maladies; il n'en est presque pas où les liquides et les solides ne le soient simultanément.

« *2^o Étude de l'état puerpéral.* — L'une des causes prédisposantes principales des maladies puerpérales, est l'état dans lequel se trouvent les organes et le sang immédiatement après l'accouchement. L'auteur parle de la grossesse, de l'accouchement, de la sécrétion laiteuse, de la lactescence du sang, de l'antagonisme qui s'établit entre les mamelles et l'utérus. Il considère l'artère épigastrique comme étant destinée à favoriser la dérivation du sang de la matrice en le portant dans la mammaire interne. La lactation est un moyen de dérivation et, pour la favoriser, il faut mettre immédiatement l'enfant au sein; on évite ainsi la fièvre de lait, qui doit être considérée comme une prédisposition aux fièvres puerpérales. Depuis que l'auteur a mis ce précepte en pratique, il n'a jamais eu à déplorer ces accidents formidables qui se déclarent à la suite des couches.

« Andral et Gavarret, Becquerel et Rodier ont analysé le sang dans les derniers mois de la grossesse et ont ob-

tenu à peu près les mêmes résultats. Quelle est l'influence de la composition du sang sur la production des maladies qui surviennent chez les nouvelles accouchées? Peut-on attribuer à l'augmentation de la fibrine dans le sang, les péritonites et autres inflammations puerpérales? Cette question est difficile à résoudre, dit l'auteur; il ne tente point de le faire, et rappelle que dans toutes les inflammations la quantité de fibrine est augmentée, mais que ce n'est point là une preuve que cette modification du sang préexiste à l'inflammation, car elle a lieu lorsque dans le cours d'une maladie non inflammatoire il survient une inflammation : c'est qu'alors l'inflammation détermine l'augmentation de la fibrine et que celle-ci ne la favorise point.

« L'augmentation de la fibrine du sang est incontestablement en rapport avec la sécrétion laiteuse après l'accouchement. Le lait est de toutes les matières élémentaires celle qui est la plus parfaite. Par la caséine, il sert à la réparation des tissus; par les matières hydro-carbonées qu'il renferme et qui s'y trouvent en excès, il produit la chaleur animale. Ces deux ordres de produits émanent de la fibrine et des matières grasses du sang de la femme. Il fallait donc qu'elles y fussent prédominantes, et s'il en est ainsi, le sang de la femme en couches doit s'altérer toutes les fois que leur élimination n'a point lieu par les glandes mammaires.

« L'état particulier du sang des nouvelles accouchées joue donc un rôle important; mais cet état est naturel et ne peut être considéré comme cause occasionnelle des maladies puerpérales.

« 3^o *Causes occasionnelles des maladies puerpérales.* — L'auteur parle de la distension de l'utérus et du péritoine pendant la grossesse; il cite le travail de l'accouchement, la suppression des lochies, primitive ou consécutive, l'action du froid, les hémorragies qui surviennent après les couches, les lésions de la matrice dans les accouchements laborieux, la présence d'une partie du

placenta ou de caillots sanguins qui se putréfient dans la matrice, etc., etc. Il signale, spécialement, la susceptibilité et la congestion active de la matrice, qu'il conseille de neutraliser par la lactation précoce.

« 4^e Nature de la fièvre puerpérale, soit épidémique, soit sporadique, déduite des circonstances dans lesquelles elle se développe. — Après l'étude des causes vient l'étude des maladies elles-mêmes. Leur siège habituel est la matrice. La plus grave de toutes est la fièvre puerpérale. L'auteur parle 1^o de son mode d'évolution ; 2^o des lésions cadavériques qui la caractérisent ; 3^o il met en rapport les lésions avec les symptômes de la maladie. Il dit que la fièvre puerpérale appelée métrô-péritonite simple, ensuite phlébite utérine, débute habituellement dans les premiers jours qui suivent l'accouchement, au moment de la fièvre de lait. A quelle cause faut-il attribuer celle-ci, se demande-t-il ? Est-ce à la fluxion mammaire ou bien à l'inflammation adhésive des veines utérines, comme le croit Cruveilhier ? L'auteur du Mémoire penche pour la fluxion mammaire.

« Les autopsies cadavériques ont montré des lésions à la face interne de l'utérus, aux sinus veineux, aux vaisseaux lymphatiques utérins, à l'ovaire, aux ligaments larges, au péritoine, du pus dans les veines, dans les lymphatiques, dans les poumons, dans les muscles, autour des articulations, dans les cavités synoviales, etc., etc. De là cette conclusion, que la fièvre puerpérale n'est pas toujours une, et qu'on a confondu sous un nom unique des maladies qui apparaissent avec des caractères différents.

« Y a-t-il dans l'état puerpéral des conditions, tant générales que locales, qui favorisent le développement de la suppuration ? Ces deux espèces de conditions existent chez la nouvelle accouchée. L'auteur rappelle l'état de l'utérus, celui du sang, contenant plus de fibrine, et conséquemment la qualité du sang inflammatoire. Ensuite les veines restent béantes, l'inflammation peut s'y propager

facilement. Le pus se formant dans les inflammations veineuses, passe en nature dans le sang et alors apparaissent les symptômes typhiques. Enfin l'auteur rappelle les opinions émises sur les causes des abcès consécutifs à l'infection purulente, et demande si l'on ne pourrait pas admettre que les fièvres puerpérales épidémiques éclatent sous l'influence d'un agent toxique répandu dans l'air et ayant la propriété de modifier les qualités du sang et de déterminer cette diathèse pyogénique que l'on retrouve également dans les phlébites utérines primitives.

« 5° *Nature de la fièvre puerpérale déduite des symptômes.* — Les symptômes sont divisés en trois périodes : dans la première, sont les symptômes inflammatoires ; dans la deuxième, les phénomènes typhiques ; dans la troisième, ceux offerts par les centres nerveux et les autres viscères. L'état puerpéral grave doit se rattacher au transport du pus sécrété par la membrane interne des veines, dans la masse du sang.

« L'auteur passe en revue d'autres affections consécutives à l'accouchement : 1° la métrite - péritonite aiguë ; 2° la *phlegmatia alba dolens* ; 3° les abcès du tissu cellulaire du bassin ; 4° l'éclampsie ; 5° la manie puerpérale ; 6° la métrite chronique ; 7° l'ostéomalaxie des femmes en couches. Il considère les causes de la fièvre puerpérale et de la métrite - péritonite aiguë comme étant les mêmes, et décrit les diverses lésions pathologiques de celle-ci, ses symptômes, établit le diagnostic différentiel de la métrite - péritonite et de la phlébite utérine. Dans la première, douleur aiguë, dans la seconde, douleur sourde, profonde ; tuméfaction plus considérable dans la métrite - péritonite que dans la phlébite ; réaction générale moins marquée dans celle-ci que dans l'autre ; état du pouls, des traits, de la face, de la peau, etc. C'est surtout la succession des phénomènes qui distinguent la péritonite de la phlébite. Ainsi, si la douleur est vive, si elle vient à s'apaiser après une ré-

mission dans la réaction générale, on a affaire à une métro-péritonite simple.

« La métrite chronique ne se présente point, dit l'auteur, dans le cas de métro-péritonite sur-aiguë. La péritonite chronique est rare ; elle est, le plus souvent, la suite d'une péritonite mal guérie.

« Vient ensuite l'étude de la maladie connue sous le nom de *phlegmatia alba dolens*. Elle existe seule ou accompagnée de fièvre puerpérale ; elle est souvent occasionnée par des imprudences que commettent les nouvelles accouchées. N'est-il pas possible que l'état des liquides de la femme, à l'époque des couches, en soit une cause prédisposante très-marquée, comme aussi l'absence de la sécrétion laiteuse ? Marche de la maladie, et puis les conclusions suivantes : « 1^o C'est une inflammation des veines, des lymphatiques et du tissu cellulaire du membre inférieur ; 2^o cette inflammation naît à l'occasion de l'irritation dont peuvent être le siège toutes les parties qui avoisinent et entourent la matrice à l'époque de l'accouchement ; 3^o les conditions dans lesquelles se trouve l'économie, à cette époque, en favorisent le développement et lui impriment un certain degré de gravité.

« L'éclampsie, les abcès du bassin, l'ostéo-malaxie, la manie puerpérale sont successivement décrits. Le travail de l'accouchement est une cause prédisposante de l'éclampsie ; le passage de la tête à travers le col utérin, l'âge avancé de la femme qui accouche pour la première fois, etc., en sont les causes ordinaires. Les convulsions de l'éclampsie dépendent, à n'en pas douter, de l'irritation de l'axe cérébro-spinal. L'irritation des centres nerveux est évidemment sympathique et accompagnée d'une congestion sanguine consécutive. Quant à l'ostéo-malaxie, l'auteur croit qu'elle est de même nature que le rachitisme. Elle peut se produire dans tous les cas où le phosphate calcaire est résorbé, soit que cette résorption dépende de la grossesse ou d'une formation

surabondante d'acide lactique, ou bien encore d'une diminution du phosphate calcique contenu dans les aliments.

« La manie puerpérale est la dernière maladie décrite dans le Mémoire. L'auteur cite cette circonstance, que cet état a été confondu avec le délire de la phlébite puerpérale.

« Avant de rapporter le traitement de ces maladies, nous allons résumer les opinions émises par l'auteur.

« La plupart des maladies puerpérales sont de nature inflammatoire. L'état des liquides, à l'époque de l'accouchement, diffère de celui que nous observons chez les femmes qui ne sont point enceintes. Le sang est modifié dans sa composition. Il y a augmentation notable de fibrine et une certaine augmentation de matière grasse. Ces modifications, occasionnées par la grossesse et l'allaitement, doivent réagir profondément sur les maladies des femmes en couches, et il est permis d'attribuer à l'augmentation de la fibrine, le haut degré d'intensité des maladies puerpérales. La sécrétion laiteuse élimine certain principe du sang. C'est une condition naturelle à laquelle la femme ne peut se soustraire sans qu'elle en éprouve quelques dérangements, et tout en ne considérant point la suppression de la sécrétion laiteuse comme la cause de toutes les maladies des femmes en couches, on ne peut s'empêcher de reconnaître, avec les anciens, que les matériaux du lait jouent un rôle important dans les maladies puerpérales. L'auteur incline à attribuer aux matériaux du lait retenus dans le sang, une influence sur le passage des inflammations à l'état suppuratif. Cette suppuration, établie dans les veines béantes de l'utérus ou ailleurs, manifeste ses effets sur le sang et produit une véritable intoxication. Les fièvres puerpérales se transmettent par l'atmosphère. Absorbé par les poumons, le miasme répandu dans l'air, produit dans le sang une véritable intoxication analogue à celle du pus : c'est un ferment qui peut transmettre la même maladie à des femmes saines.

« 6^o *Traitement des maladies puerpérales.* — Il doit être dirigé contre l'état puerpéral et contre les phlegmasies concomitantes. La première condition est donc l'allaitement destiné à diriger le sang vers les mamelles pour en extraire des principes qui, en excès, peuvent apporter un préjudice à l'exercice des fonctions. L'allaitement doit être employé tant comme moyen préventif que comme moyen curatif. Viennent ensuite les remèdes nombreux préconisés par tous les médecins : émissions sanguines, vomitifs, mercuriaux, émollients, opiacés, enfin tous ceux que l'on a généralement proposés contre les maladies puerpérales dont l'auteur s'est occupé.

« Ici se termine l'analyse du Mémoire n^o 4. Nous avons suivi l'auteur pas à pas ; nous n'avons exprimé aucune opinion. La question proposée a-t-elle été résolue ? C'est ce qu'il faut d'abord décider.

« En demandant de décrire l'état puerpéral et d'éclairer, par des faits, la nature et le traitement des maladies auxquelles cet état prédispose, l'Académie voulait un travail qui résumât tout ce que nous savons des maladies qui atteignent les femmes en couches. Elle voulait que ce travail fût en harmonie avec les découvertes importantes de la médecine moderne. Le premier membre de la question est l'histoire physiologique, le second est l'histoire pathologique de l'état puerpéral. Le développement que l'on peut donner à l'un et à l'autre est sans doute immense ; mais il en est toujours ainsi d'un travail complexe, et si des médecins sont en désaccord lorsqu'ils définissent l'état puerpéral, lorsqu'ils désignent sa durée, si dans le choix des maladies auxquelles cet état prédispose, on peut varier quant à l'étendue du cadre nosologique que l'on doit parcourir, il est cependant des limites qui ne peuvent être dépassées. Ainsi, que l'on considère l'état puerpéral à partir du moment de la conception, ou bien après l'accouchement pour le faire durer jusqu'à la cessation des

lochies, la chose n'est point très-importante. Qu'on le fasse continuer jusqu'à la fin de l'allaitement, il y aurait exagération. Quant au cadre nosologique, ce sont les maladies auxquelles l'état puerpéral prédispose, mais d'une manière toute spéciale, que l'Académie a demandé de donner l'histoire. Considérée d'une autre manière, la question serait toute la pathologie.

« Nous allons vous faire part des réflexions que la lecture attentive du Mémoire nous a suggérées. Nous ne dirons rien de l'exposé des opinions qui ont régné dans la science sur la nature des maladies puerpérales; cela appartient à l'histoire. Ce que l'auteur dit de la grossesse et de l'accouchement pour expliquer la nature des fièvres puerpérales peut être admis, etc., etc.; mais peut-on admettre aussi ses idées sur l'antagonisme qui s'établit entre les mamelles et l'utérus? Le sang ne trouve plus un libre accès dans les artères utérines, dit-il; il se précipite par les artères iliaques dans les artères épigastriques, et si celles-ci n'avaient point été là, la matrice eût été fréquemment le siège de graves inflammations qui eussent précipité dans la tombe une foule de femmes. C'est à l'absence de la sécrétion laiteuse que l'auteur attribue beaucoup de métrô-péritonites. Certainement, l'absence de sécrétion laiteuse coïncide souvent avec les maladies puerpérales, mais faut-il attribuer celles-ci au défaut de sécrétion laiteuse ou bien est-ce la sécrétion qui ne se fait point, parce que la maladie se produit? Il nous paraît ici incontestable que l'opinion émise est trop exclusive. Dire que l'absence de la sécrétion laiteuse est la cause des maladies puerpérales, serait nier la possibilité de ces maladies lorsque cette sécrétion est établie. La sécrétion du lait est un acte physiologique, et cependant beaucoup des femmes sont dans l'impossibilité de nourrir quoique bien portantes. La sécrétion du lait ne se fait point chez elles et les relevailles des couches sont heureuses. Est-ce parce qu'elles n'ont pas les artères épigastriques assez développées? Si on le disait,

il faudrait ne pas admettre alors que la dérivation du sang vers les mamelles fût indispensable. Nous n'exprimons notre idée avec persistance que parce que, avec l'opinion que nous combattons, il suffirait de mettre, dans presque tous les cas, l'enfant au sein pour éloigner à peu près constamment le danger. Nous dirons, nous, que si, chez une femme primipare, l'on met trop tôt et trop fréquemment l'enfant au sein, on déterminera parfois l'irritabilité pathologique du mamelon et des mamelles ; celles-ci s'enflammeront avec le tissu cellulaire qui les environne et des abcès douloureux pourront en être le résultat. Nous croyons donc que si depuis que l'auteur s'est fait une loi, ainsi qu'il le dit, de mettre immédiatement l'enfant au sein, il n'a pas eu à déplorer d'accidents formidables, ce n'est point à cette circonstance qu'il faut l'attribuer.

« Nous trouvons que la réserve mise par lui à exprimer autrement que par des généralités son opinion sur les causes de l'influence de la composition du sang, dans la production des maladies puerpérales, est portée bien loin. C'est le point qu'il s'agissait spécialement d'élucider ; c'est de ce côté que sont tournés les regards des médecins. Peut-on attribuer à l'existence de la fibrine en excès dans le sang les péritonites et les autres inflammations puerpérales, se demande-t-il ? Il répond que si on parvenait à résoudre cette question, on aurait fait un pas immense. C'est ce que demandait l'Académie, et cela d'une manière complète, non pour la fibrine seulement, mais bien pour tous les principes du sang de la femme saine et de la femme atteinte d'affections puerpérales. L'auteur voit dans l'absence de sécrétion laiteuse une source de maux : la caséine, les matières hydro-carbonées émanent de la fibrine et des matières grasses du sang de la femme. Or si l'allaitement n'élimine pas ces principes par les glandes mammaires, le sang de la femme en couches doit s'altérer. C'est là une idée qui le préoccupe constamment,

car en parlant, un peu plus loin, de la congestion active de la matrice et de sa susceptibilité, il conseille de les neutraliser par la lactation précoce. C'est pour lui une panacée universelle. En décrivant les maladies puerpérales, nous trouvons qu'il ne fait point ressortir assez les différences qui existent entre celles que des praticiens ont confondues ; il y a bien, pour une ou deux d'entre elles, un diagnostic différentiel, mais il n'est basé sur aucune observation clinique, sur aucun fait péremptoire ; et comment alors apprécier la valeur de l'opinion de l'auteur ? Les maladies sont décrites d'une manière générale ; les causes occasionnelles des maladies puerpérales sont rapportées sans désignations précises de celles qui produisent la métrite, la péritonite, la phlébite, la fièvre puerpérale. Il en est de même pour les symptômes : l'auteur dit bien que dans la métrite-péritonite la douleur est fort aiguë, que dans la phlébite utérine elle est plus sourde et plus profonde, qu'il faut souvent exercer une certaine pression sur les parois abdominales pour la réveiller, etc., etc. Mais l'Académie voulait des faits pour éclairer la nature et le traitement des maladies puerpérales. Eh bien, aucun fait propre à l'auteur ou puisé dans des ouvrages connus, n'est rapporté. Il y a des maladies importantes dont il n'a point parlé, et qui eussent dû trouver place dans le Mémoire d'un médecin pour qui les rapports entre les mamelles et l'utérus jouent un si grand rôle : ainsi la métrorragie, ainsi les maladies des mamelles chez les femmes en couches. Ne devait-il pas au moins parler de l'agalaxie, de la galactorrhée ? Cela se rattachait à son opinion fondamentale et lui eût permis d'entrer dans des considérations importantes. Quant à la thérapeutique des maladies puerpérales, nous pensons qu'il fallait la faire connaître d'une manière plus précise : car dire qu'il faut recourir à l'allaitement, aux émissions sanguines, aux mercuriaux, à l'ipécacuanha, aux cataplasmes, aux narcotiques, etc., etc. ; puis, considé-

rant comme complications le vomissement, la diarrhée, le météorisme, conseiller quelques remèdes contre elles, alors parler superficiellement du traitement de la métrite, de la métrite-péritonite chronique, de la phlébite utérine, etc., etc., n'est pas attacher à la thérapeutique des maladies puerpérales. cette importance si grande que l'Académie y met et sur laquelle il n'y a point de doute possible, puisque le but de la question proposée est d'éclairer, par des faits, la nature et le traitement des maladies auxquelles l'état puerpéral prédispose.

« Nous croyons donc que le Mémoire n° 1, bien que résumant avec clarté quelques points de la science, n'a, le plus souvent, qu'effleuré la question et que le point fondamental, c'est-à-dire les faits, ayant été négligé, l'auteur n'a pas droit au prix.

« Nous passons à l'analyse du Mémoire n° 2. Celui-ci a beaucoup d'étendue; imprimé, il formerait trois volumes de 600 pages à 1,500 lettres. Il porte pour épigraphe : *« C'était un des dogmes professés par l'école de Cos que, pour expliquer les phénomènes de la santé et de la maladie, il fallait prendre également en considération les solides qui entrent dans la composition du corps humain, les liquides dont il est si abondamment pourvu et les forces qui le régissent. ANDRAL. »*

« Dans un discours préliminaire, l'auteur rappelle brièvement les orages que doit traverser la femme pour devenir mère; ce qui se passe dans l'organisme en général et surtout dans les organes de la génération; les dangers de la grossesse, de l'accouchement et ceux de la ménopause.

« Il arrive à conclure que la femme est beaucoup moins bien partagée que l'homme. Il fait précéder de prolégomènes la solution de la question. Il y traite 1° du sang; 2° de l'anatomie et de la physiologie des organes reproducteurs de la femme en vacuité, ainsi que des

propriétés physiques et chimiques de son sang ; 3^e il traite des mêmes objets pendant l'état de gestation.

« Le corps de l'ouvrage est partagé en deux parties. Dans la première, sont données la définition et la durée de l'état puerpéral, sa description anatomique, physiologique et hématologique. Dans la deuxième, est exposée l'histoire pathologique des affections puerpérales. Il devait y avoir une troisième partie qui eût été le complément des deux premières ; elle n'était pas terminée à l'époque fixée pour la rentrée des Mémoires.

« Dans les prolégomènes, l'auteur traite donc du sang. Il parle de l'influence que doivent avoir sur l'organisme les différences observées dans la proportion relative ou absolue de ses principes constituants ; de l'importance qu'il y a de connaître ces influences pour arriver à expliquer les effets des maladies sur le sang, etc. Il donne une méthode d'analyse suivie par lui et qui est, dit-il, à peu près celle de M. Andral. Il fait, d'après Cloquet, Boivin et Dugès la description anatomique de l'utérus, de ses annexes, de la cavité abdominale, du péritoine, des mamelles ; l'histoire physiologique de l'utérus et de ses annexes aux divers âges ; l'analyse du sang chez des femmes pendant l'allaitement et à l'époque de la ménopause ; les résultats en sont rapportés dans des tableaux synoptiques, d'où il tire la conséquence que la composition élémentaire du sang hors l'état gravide et puerpéral, est loin d'être toujours le même dans les diverses conditions de la femme.

« Pour l'histoire des changements anatomiques et physiologiques qui surviennent lors de la conception et pendant la gestation dans l'utérus et ses annexes, ainsi que dans les mamelles, l'auteur, ainsi qu'il le dit, a puisé largement dans l'ouvrage de Cazeaux ; il a répété les expériences des médecins qui se sont occupés d'analyses du sang chez les femmes en état de grossesse. La question du concours, dit-il, y touchait de près. Il n'a point été constamment d'accord avec les expérimenta-

teurs qui l'ont précédé. Un tableau synoptique représente les chiffres des éléments du sang pendant toute la durée de la gestation, sur 37 sujets. Trois autres tableaux les représente pour les mêmes 37 sujets, mais ne réunissant que les analyses faites sur des femmes pendant les trois premiers mois, pendant les quatrième, cinquième et sixième mois et enfin pendant les trois derniers mois de la grossesse. Il rapporte aussi trois analyses du sang provenant de l'utérus et recueilli pendant le travail de l'accouchement. De la comparaison des chiffres de cinq tableaux qui suivent et qui font connaître l'analyse du sang faite chez les mêmes femmes, à diverses époques de la gestation, il résulte que le sérum va en diminuant, mais faiblement, à mesure que l'on approche de la fin de la grossesse. Un seul cas a fait exception. Il en est de même de l'eau de ce sérum. Dans trois cas, les matériaux solides ont été en diminuant; dans deux, au contraire, ils ont augmenté. Il en a été de même de l'albumine. Les globules vont en augmentant à mesure que l'on approche de la fin de la gestation; un seul cas a fait exception. La fibrine a été invariablement en augmentant jusqu'au terme de la grossesse.

« Ici se terminent les prolégomènes. Qu'est-ce que l'état puerpéral? C'est, dit l'auteur avec Désormeaux, le temps des couches; c'est l'espace de temps qui suit l'accouchement et pendant lequel l'utérus, les organes génitaux et même toute l'économie reviennent à leur état ordinaire d'où la gestation les avait fait sortir. Il fait l'histoire de ce qui se passe chez la femme pendant et après l'expulsion du fœtus. Il parle des tranchées utérines, des lochies, de la fièvre de lait, de la sécrétion laiteuse. Il traite de tous ces points avec beaucoup de détails. Puis vient l'étude du sang de la femme à l'état puerpéral. L'auteur rappelle que des expériences en grand nombre n'avaient été faites que sur le sang des animaux, et que c'est par analogie qu'on en avait tiré des inductions pour le sang de la femme à l'état puerpéral.

Le sang de la femme n'a point été analysé. Andral, Gavarret, Delafond n'en citent aucune expérience. C'est sur lui cependant qu'il faut opérer. Il rapporte à Andral l'honneur d'avoir tracé la marche à suivre; pour lui, il s'est livré à un grand nombre d'expériences.

« Cinq tableaux font connaître les résultats de l'analyse du sang de la femme pendant l'état puerpéral, la comparaison du sang de deux mêmes femmes saignées à des époques différentes pendant cet état, l'analyse du sang faite pendant la gestation et pendant l'état puerpéral, pendant l'accouchement et pendant l'état puerpéral, pendant la gestation et pendant l'allaitement, pendant l'état puerpéral et au troisième mois de l'allaitement. Enfin, un sixième tableau représente les maxima, media et minima des chiffres des divers éléments du sang de la femme aux différentes conditions physiologiques de son existence, ainsi qu'à l'état de vacuité, à l'époque de la ménopause, pendant l'allaitement, pendant et à diverses époques de la gestation, pendant l'accouchement et à l'état puerpéral. Il fait remarquer les différences rencontrées entre les moyennes du sang dans l'état puerpéral et les mêmes termes appartenant aux diverses autres conditions de la femme. Il ressort de ces comparaisons : 1^o que la moyenne du sérum, de l'eau et de la fibrine du sang de la femme en couches est plus élevée qu'en aucune autre circonstance physiologique; 2^o que toujours la moyenne des globules est moindre; 3^o que celle des matériaux solides est inférieure à celle des mêmes éléments du sang de la femme en vacuité et en travail, et qu'elle est à peu près semblable à celle de l'état de gestation; 4^o que la moyenne de l'albumine présente à peu près les mêmes différences que celles des matériaux solides.

« L'auteur fait l'application de ces données aux phénomènes anatomiques, physiologiques et pathologiques de la femme en couches. Il examine les principaux éléments du sang, le sérum, l'albumine, les globules, la fibrine.

1^o quant aux causes qui, dans l'état puerpéral, font varier leurs chiffres; 2^o quant aux effets physiologiques que cette variation peut déterminer; 3^o enfin quant à l'influence pathologique qu'elle peut exercer. Presque toujours des observations parfaitement analysées viennent appuyer les opinions émises par l'auteur; il serait impossible de les rapporter sans copier textuellement le Mémoire.

« L'influence de l'excès, quoique normal, de la fibrine sur les phénomènes pathologiques de l'état puerpéral, est incontestable pour la production des phlegmasies aiguës. L'abaissement du chiffre de cet élément sera susceptible de devenir cause de certaines affections pyrétiques et hémorragiques. La variation du chiffre exerçant donc une grande influence sur leur nature et leur thérapeutique, l'auteur termine en donnant des généralités sur cet élément dans les pyrexies, les phlegmasies et les hémorragies. Des observations sont rapportées pour chacun de ces états pathologiques, et puis après avoir rappelé les soins que réclame la femme immédiatement après l'accouchement et pendant tout le temps de l'état puerpéral, il aborde la deuxième partie de son travail, c'est-à-dire, l'histoire pathologique de la femme en couches. Il consacre néanmoins encore quelques pages à exprimer l'opinion que, outre l'état puerpéral physiologique et l'état puerpéral pathologique, il y a un état intermédiaire, celui dans lequel se trouve la femme après un accouchement laborieux. Il n'y a point de maladie, dit-il, mais les phénomènes observés semblent s'écarter de l'état physiologique.

« L'auteur, contrairement à l'opinion de Désormeaux, admet des maladies appartenant *uniquement* à l'état puerpéral et ne se rencontrant que par *exception* hors cet état : telles sont la fièvre puerpérale, la métrite, les phlegmons du bassin, etc.; et puis la femme se trouve dans des conditions également plus favorables pour contracter toute espèce de maladies. Il a parlé de la sécré-

tion laiteuse, des lochies dans l'histoire physiologique de l'état puerpéral; il en fait maintenant l'étude pathologique. Il s'étend longuement sur les idées des anciens quant à la sécrétion laiteuse, aux métastases laiteuses, etc.

« La métrite puerpérale est la première maladie dont il s'occupe. Après avoir rappelé combien la matrice est plus propre à contracter l'inflammation aiguë après l'accouchement qu'à toute autre époque, il dit que, sous cette forme, elle se présente rarement simple; qu'elle a cependant été observée à cet état, mais que, le plus souvent, elle se complique d'altérations diverses qui peuvent devenir prédominantes, telles que péritonite, phlébite, lymphangite utérines, etc.; de là des formes variées désignées tour à tour sous le nom de métrô-péritonite, de phlébite utérine, de phlegmons du bassin, suite des couches, etc. L'auteur étudie chacune de ces formes variées. Il traite donc 1° de la métrite; 2° de la péritonite; 3° de la métrô-péritonite; 4° des phlegmons du bassin, suite des couches; 5° de l'inflammation des vaisseaux lymphatiques et veineux de l'utérus; 6° de l'inflammation des annexes utérines. Il s'occupe ensuite de la fièvre puerpérale dont la description, dit-il, doit aussi être faite à part, quoi qu'en ait dit M. Chomel.

« Dans la description des maladies, l'auteur fait d'abord ce qu'il appelle la clinique de ces maladies. Il rapporte avec beaucoup de détails, pour chacune d'elles, un nombre plus ou moins considérable d'observations. Il fait sur celles-ci des réflexions plus ou moins importantes. Puis vient la pathologie de chaque maladie, c'est-à-dire, l'étiologie, la symptomatologie, la marche, le diagnostic, le pronostic, les terminaisons, l'anatomie pathologique, la thérapeutique, l'étude de sa nature inflammatoire ou autre, etc. Les observations sont tantôt propres à l'auteur, tantôt elles sont puisées dans les ouvrages les plus en réputation.

« Nous le disions tout à l'heure, la métrite est la première maladie dont l'auteur s'occupe. Il rapporte vingt et

une observations de métrite puerpérale aiguë légère, de métrite puerpérale chronique, de métrite puerpérale aiguë grave, de métrite compliquée de phlegmon pelvien, etc., etc. Dans les réflexions qui suivent chacune de ces observations, les caractères qui distinguent chaque variété de la métrite sont plus ou moins heureusement désignés. Il en fait ensuite l'étude pathologique; il distingue avec Dellhay, la métrite qui consiste dans l'inflammation du tissu cellulaire et fibro-musculaire de l'organe reproducteur, ainsi que de ses annexes; il la distingue de l'inflammation de la muqueuse et de la séreuse qui les entoure. Puis il passe à l'étude des causes, qui sont suivies d'observations très-détaillées pour prouver l'action de certaines de ces causes; ainsi le refroidissement du corps, l'application de l'eau sur le ventre peuvent déterminer une métrite. Une observation de métrite suivie de mort et produite par des compresses imbibées d'eau froide appliquées sur le ventre, est rapportée, etc. Une marche identique est suivie pour tout ce que nous avons dit tout à l'heure appartenir à l'étude pathologique de la maladie, comme la symptomatologie, le pronostic, l'anatomie pathologique, etc. La nature de la métrite puerpérale est bien manifestement inflammatoire, dit l'auteur. Il l'étudie sous le rapport de ses causes, de ses symptômes, des altérations pathologiques qu'elle laisse à sa suite, et de l'état du sang. Tout est la conséquence des observations rapportées, des analyses faites sur l'état du sang. La nature inflammatoire de la métrite puerpérale dirige aussi l'auteur dans la thérapeutique de cette maladie; il propose d'ailleurs un traitement prophylactique pendant la grossesse, lors de l'accouchement, et durant l'état puerpéral, traitement d'autant plus important, d'autant plus nécessaire qu'il existerait quelque constitution médicale régnante.

« Dans le traitement curatif, l'auteur cite à peu près toutes les médications que l'on a préconisées. Il serait impossible de le suivre sans le copier, et nous n'a-

vons tracé avec quelques détails ce qu'il dit de la métrite puerpérale, que pour pouvoir être court dans la suite de l'analyse du Mémoire.

« Après l'étude de la métrite, vient celle de l'inflammation puerpérale des trompes de Fallope et des ovaires. Beaucoup d'observations sont rapportées, et la marche suivie pour l'histoire de la métrite est celle que l'auteur a adoptée pour les maladies puerpérales des annexes. Au reste, l'inflammation isolée des annexes, est rare; elle se rencontre le plus souvent avec la métrite. Des observations propres à l'auteur, à Baudelocque, à Dugès, etc., ont été recueillies aussi hors l'état puerpéral afin d'en faire ressortir les caractères symptomatiques et la thérapeutique.

« Dans l'histoire de la péritonite puerpérale, l'auteur rappelle encore l'opinion de quelques médecins pour lesquels le mot péritonite est synonyme de fièvre puerpérale, etc., etc. Puis il passe à l'étude clinique de la maladie. Vingt observations propres à l'auteur, à Andral, à Vandenzande, à Dugès et autres, sont rapportées. Puis, comme pour la métrite, comme pour toutes les maladies puerpérales, il fait l'histoire pathologique de la péritonite. L'étiologie est traitée avec une extrême étendue; puis viennent la symptomatologie, la nature de la maladie dérivant des nécropsies, enfin la thérapeutique. Il conseille tous les moyens antiphlogistiques, les narcotiques, les mercuriaux, etc., etc., le rappel de la sécrétion laiteuse et des lochies supprimées, etc., des moyens particuliers contre la diarrhée, le vomissement, le météorisme.

« Après avoir fait aussi l'histoire de la péritonite puerpérale chronique, il s'occupe de la métréo-péritonite. Il rapporte dix observations. Il rappelle que la rétention du placenta dans la matrice peut être cause d'inflammation de ce viscère. Cette inflammation se complique quelquefois de contraction spasmodique du col; or l'on a préconisé le seigle ergoté. L'auteur du Mémoire ayant observé que ce médicament agissait de préférence sur

la partie contracturée de la matrice et augmentait conséquemment le resserrement spasmodique du col utérin, conseille de ne pas y avoir recours et propose l'introduction d'une sonde de plus en plus grosse pour vaincre cette contraction.

« L'auteur a puisé, en grande partie, ce qu'il dit de la lymphangite, dans la description qu'en donne Duplay. Il croit, d'ailleurs, qu'elle doit se rencontrer rarement à l'état de simplicité, mais bien à peu près toujours liée à la phlébite utérine, à la métrite, à la péritonite. Il en fait la description appuyée d'observations cliniques. Cette description est minutieuse et complexe comme celle des maladies que nous avons déjà mentionnées; quant à la thérapeutique, c'est presque toujours aux moyens que réclament les maladies concomitantes qu'il faut recourir.

« La phlébite utérine, l'une des maladies les plus redoutables, les plus insidieuses qui viennent assaillir les nouvelles accouchées, a longtemps échappé à l'investigation des médecins, et plusieurs l'ont reconnue en même temps. C'est dans le travail important de Danée que l'auteur a puisé en grande partie ce qu'il dit de cette maladie. Les observations sont de Boivin et Dugès, de Tonnelé, de Bérard, de Danée, de Louis. Pour la description de la maladie, il suit la marche tracée par Valleix. Il traite d'abord des symptômes propres à la phlébite elle-même, il indique ensuite ceux qui résultent d'une altération du sang, si souvent produite par cette maladie.

« La nature de la phlébite utérine est bien inflammatoire. C'est bien l'inflammation des vaisseaux veineux de la matrice, et l'infection purulente est bien le résultat d'un mélange de pus avec le sang. Mais l'existence du pus dans les vaisseaux sanguins est-elle toujours une conséquence de la phlegmasie de la membrane interne de ces vaisseaux? Le pus qu'on y rencontre ne peut-il pas venir quelquefois du dehors, c'est-à-dire, arriver par

l'absorption veineuse ou par un mélange direct de cette matière avec le fluide sanguin ? Ce mélange donne-t-il toujours lieu aux mêmes effets, c'est-à-dire, l'infection purulente une fois produite, est-elle toujours de même nature ? Voilà les questions qui sont longuement discutées dans le Mémoire. Les opinions de Dugès, Boivin, Danée, Tonnelé, Valleix, Teissier, Velpeau, Marchal, Cruveilhier, Blandin, Bérard, sont rapportées. Ces opinions, justes pour certains cas, erronées pour d'autres, dit l'auteur, forment, par leur réunion, le véritable état de la science sur ce sujet, et représentent les variations de nature que l'infection purulente peut offrir.

« La thérapeutique de la phlébite utérine est d'abord prophylactique. Ensuite c'est aux antiphlogistiques qu'il faut le plus souvent recourir. Au reste, ici comme pour le traitement de toute autre maladie, il faut toujours tout faire pour enlever la cause. Le traitement de l'infection purulente doit varier comme sa nature.

« Les phlegmons du bassin ont été dans ces derniers temps le sujet de recherches très-importantes. Dupuytren, Husson, Danée, Breschet, Meniere, Le Batard, Grisolles, Delhayet et beaucoup d'autres s'en sont occupés. L'auteur du Mémoire rapporte quinze observations de phlegmons du bassin plus ou moins intéressantes. Ces observations sont puisées à des sources qui méritent toute confiance. Toute l'histoire des phlegmons est comprise dans ces observations. Après l'étude de la symptomatologie, il établit le diagnostic différentiel du phlegmon iliaque et du psoïtis. Enfin il établit le pronostic, la nature et la thérapeutique des phlegmons du bassin.

« Parmi les maladies puerpérales qui sont traitées avec le plus d'étendue dans le Mémoire, nous citerons la fièvre puerpérale. Dix-neuf observations sont rapportées ; l'auteur cite les médecins auxquels il les a empruntées. L'analyse du sang, faite par lui chez plusieurs malades, a constaté un abaissement considérable du chiffre de la fibrine ; presque toujours la fièvre puerpérale

s'est trouvée compliquée de l'une ou de plusieurs des maladies propres à la femme en couches, et parmi les observations citées, beaucoup sont complétées par l'autopsie.

« L'étiologie de la fièvre puerpérale est bien obscure. L'auteur range ses causes en quatre classes : 1^o les causes matérielles susceptibles d'altérer le sang ; 2^o celles qui sont susceptibles de déterminer la fermentation de ce fluide ; 3^o celles dont l'air est le véhicule, ainsi que la contagion ; 4^o les causes secondaires prédisposantes et occasionnelles. Nous nous contentons de ces citations. Nous ne rapporterons rien des discussions sur la contagion et l'infection considérées comme causes. Dans l'étude des symptômes, c'est la division admise par Tonnelé qui est choisie. Les symptômes de la fièvre puerpérale sporadique et ceux de la fièvre puerpérale épidémique sont compris dans la même description. Il admet, comme Tonnelé, une fièvre puerpérale inflammatoire, une fièvre puerpérale typhoïde, une fièvre puerpérale ataxique.

« Dans le pronostic de la maladie, l'auteur n'oublie point d'établir que le danger est infiniment moindre quand elle est sporadique que quand elle est épidémique. L'anatomie pathologique de la fièvre puerpérale est loin d'avoir pu, comme dans tant d'autres maladies, rattacher les symptômes à un organe toujours affecté, et les altérations observées dans deux-cent-vingt-deux autopsies rapportées par Tonnelé le prouve. Pour beaucoup de médecins, l'altération constante dans cette maladie, siège dans le sang, et bien des raisons viennent corroborer l'opinion de Dubois, dit l'auteur, dont nous continuons à analyser le travail sans aucun commentaire et ne rapportant uniquement que ce qu'il contient. Un long article traite de la nature de la fièvre puerpérale. Nous ne suivrons point l'auteur lorsqu'il rappelle l'opinion des anciens, celle des partisans de l'irritation, et celle des auteurs modernes. Nous nous contenterons aussi de rapporter sa propre opinion. Nous eussions pu nous en

dispenser, elle découle des analyses du sang faites par lui, et quand Dubois a pensé, par analogie, que les analyses du sang faites par Andral et Gavarret dans les fièvres graves, devaient se rapporter aux maladies avec lesquelles ces fièvres graves ont beaucoup d'analogie, les fièvres puerpérales par exemple, Dubois ne s'est pas trompé ; les analyses du sang des femmes atteintes de fièvre puerpérale, que l'auteur a faites, sont venues le prouver. Il y a évidemment altération du sang dans la fièvre puerpérale, et cette altération consiste, d'une manière générale, dans un abaissement plus ou moins considérable de l'élément spontanément coagulable de ce fluide.

« La thérapeutique de la fièvre puerpérale est peu précise comme son étiologie. Puis vient l'énumération des moyens qui ont été proposés comme prophylactiques et comme curatifs.

« L'auteur rapporte quarante observations de métrorragie. Une d'elles a pour sujet une femme âgée de soixante-treize ans ; elle est citée comme preuve de congestion très-active de l'utérus, possible à un grand âge. Les autres se sont présentées avant ou après la délivrance, avant ou après l'accouchement, à toutes les époques de la grossesse. L'histoire pathologique de celles qui se présentent après l'accouchement est longuement traitée ; ici comme pour d'autres parties du Mémoire, nous sommes obligés de constater le fait pour ne point donner à notre analyse une étendue indéfinie. L'auteur discute très-longuement les opinions des médecins sur la nature de la métrorragie puerpérale, et pense que quelquefois elle résulte d'une prolongation du relâchement de l'utérus qui succède à la contraction ; d'autres fois à un affaiblissement général de l'économie, dont les effets s'étendent aussi à l'utérus, ou bien à un affaiblissement dans l'action musculaire de cet organe seulement ; fréquemment, comme le pense M. le professeur Seutin, à une congestion utérine qui résulte d'un brusque et abondant afflux du sang dans le tissu de l'organe, produisant

une distension subite des vaisseaux capillaires, les frappant de stupeur ou d'asphyxie, paralysant les forces contractiles de la matrice et amenant son inertie. Or, à raison de l'état plus ou moins complet, plus ou moins général de l'inertie, la métrorragie devra offrir de grandes différences. Puis l'opinion de Burns, sur la possibilité d'une influence nerveuse, puis l'inversion partielle ou complète de la matrice, puis la rétention d'une portion du placenta déterminant dans l'utérus une irritation plus ou moins vive, suivie de congestion, certaines altérations du sang par excès ou par défaut de fibrine, etc., etc. La thérapeutique est divisée : il y a une médication prophylactique, une médication de nécessité ou instantanée, et une médication rationnelle et curative.

« Après avoir traité des métrorragies puerpérales, l'auteur s'occupe de l'hystéralgie, puis de la maladie connue sous le nom de *phlegmatia alba dolens*, sur laquelle il s'étend longuement aussi. Parmi les observations rapportées, l'une d'elles, bien remarquable, est empruntée à M. le docteur Marinus. Puis il traite de l'antéversion, de la rétroversion, de l'antéflexion et de la rétroflexion de la matrice, du renversement puerpéral de l'utérus, du relâchement des parois abdominales ; ces divers états pathologiques sont décrits avec soin. Un grand nombre d'observations viennent, pour chacun d'eux, appuyer les opinions de l'auteur et sont suivies de réflexions et de déductions logiques ; et enfin, après avoir consacré quelques pages à l'étude de la fissure anale, de la pneumonie, de la dysurie et rétention d'urine, des tumeurs hémorroïdales, suite des couches, du bronchocèle, l'auteur termine son Mémoire en décrivant les maladies des mamelles. Il rappelle les rapports physiologiques de ces organes avec l'utérus, les modifications que les divers âges y apportent, fait l'histoire des maladies du mamelon : excoriation, crevasse, tumeurs, etc., etc., des maladies

du sein : inflammation, etc., agalaxie, galactirrhée. Il rapporte vingt-quatre observations différentes. C'est là pour la partie clinique. La pathologie est traitée avec le même développement. La classification des maladies du sein, par Velpeau, est celle qui a été suivie. Chaque maladie des diverses parties de l'organe est décrite à part. Enfin des réflexions suivent la description de chacune d'elles.

« L'auteur du Mémoire n° 2, en faisant précéder d'un discours et de prolégomènes la solution de la question proposée par l'Académie, a voulu rappeler des généralités sur la femme avant qu'elle soit mère, sur la physiologie de la grossesse, des généralités sur l'accouchement, et cela afin d'établir la possibilité de comparaisons entre l'état normal et l'état pathologique après la parturition. L'étude de l'état puerpéral physiologique et pathologique suppose, sans aucun doute, la connaissance de ce dont il s'occupe dans ces prolégomènes, et tant de médecins ont fait aujourd'hui des analyses du sang normal, tant d'anatomistes ont décrit les organes de la génération, tant d'ouvrages existent sur l'art des accouchements, qu'il n'y avait sur ces matières rien de nouveau à dire. Au reste, l'auteur cite les ouvrages où il a puisé; il ne s'approprie rien, et il dit les raisons qui lui ont fait écrire ces prolégomènes. La texture d'une partie donne à ses altérations des formes propres, ses fonctions l'exposent à des dérangements particuliers; il était donc convenable, dit-il, d'exposer l'état normal, anatomique et physiologique des organes à la pathologie desquels se rattache spécialement la question du concours. L'auteur doit décrire le sang à l'état puerpéral; il pouvait rappeler ce que l'on en sait à cet égard hors l'état puerpéral. C'est de cette manière qu'il est conduit à établir des comparaisons dont surgiront, pour lui, d'importantes déductions.

« L'histoire physiologique de l'état puerpéral est traitée avec le développement que réclamait ce point important, et quoique dans le fait, ce que dit l'auteur, il a dû

indubitablement le puiser dans des ouvrages plus ou moins répandus, on lit avec plaisir ces pages où est rap-pelé avec précision et élégance tout ce qui se passe chez la jeune femme mère. Ici comme dans les prolégomènes, on le voit dirigé par la crainte de laisser quelque chose d'incomplet, et quoique, d'après lui, l'état puerpéral com-mence après l'accouchement, il entre dans des détails à la vérité concis, mais enfin il entre dans quelques détails sur l'accouchement. La description des changements or-ganiques et des phénomènes naturels qui suivent l'ac-couchement ne laisse rien à désirer; mais c'est surtout la composition élémentaire du sang qui est longuement traitée. L'analyse que nous avons faite de cette partie du Mémoire, prouve l'importance qu'y attache l'auteur et le soin qu'il a voulu mettre à la traiter complètement.

« Certainement la connaissance des différences que présentent les éléments du sang, est déjà d'une grande importance, mais indubitablement la science doit pro-gresser. L'auteur le dit, quand il fait l'application des données acquises sur la composition du sang aux phé-nomènes anatomiques, physiologiques et pathologiques de l'époque puerpérale. L'augmentation ou la dimi-nution de certains chiffres des éléments constituants du sang, n'est point le résultat d'un écart de la nature, comme elle n'est pas non plus une création inutile. Le nouvel état de choses tient à ce que quelques fonctions doivent s'établir, lesquelles réclament des modifications dans les rapports que présentent entre eux les divers éléments du sang; c'est l'obscurité qui règne encore sur les appréciations que l'esprit humain est en droit d'en donner, qui doivent engager les hommes heureusement constitués et doués d'un immense esprit d'observation, à poursuivre les travaux de leurs devanciers, ceux d'Andral surtout. Quels services ne rendront-ils point à l'humanité, et combien aussi ne contribueront-ils pas à donner à la thérapeutique une plus grande précision! Sans nous appesantir sur toutes les déductions que cet

examen de la composition du sang nous permet d'en tirer, nous allons rappeler ce que dit l'auteur sur l'augmentation de la fibrine, et en déduire les conséquences. Nous avons vu que le chiffre de la fibrine augmentait à mesure que le terme de la grossesse approchait. Sans énumérer longuement les causes de cet accroissement, et seulement pour arriver aux conclusions que nous avons rapportées dans notre analyse, rappelons la structure cellulo-fibreuse de la matrice dans son état de vacuité, ou au moins bien peu musculaire, et puis sa structure qui devient d'autant plus musculaire qu'on se rapproche du terme de la gestation. Or, c'est le sang qui fournit à l'utérus cette fibre charnue, qu'il ne possède que rudimentaire à l'état de vacuité, et c'est la fibrine du sang que s'approprie cet organe, pour donner naissance à la fibre musculaire. La présence d'un chiffre élevé dans la fibrine, chez la femme grosse, s'explique donc parfaitement. La nature des fonctions dont la matrice est chargée et qu'elle doit accomplir, le réclamait impérieusement. Par là est bien démontrée la nécessité de l'augmentation de la fibrine; mais comment est démontrée la cause qui produit cette augmentation? L'auteur du Mémoire dont, pour un moment, nous nous faisons l'interprète, le voit dans l'accroissement de vitalité de l'utérus occasionnée par la présence et le développement de l'œuf contenu dans son sein. Or, il est prouvé que l'exercice forcé des muscles de la vie de relation, qu'une inflammation aiguë dans l'une ou dans l'autre partie, produit dans les principes constituants du sang un changement, une modification telle que le chiffre de la fibrine devient plus élevé. C'est une vérité incontestable, et pourquoi alors le travail si long et si actif qui s'accomplit dans la matrice, ne produirait-il pas un semblable effet?

« Dans le commencement de la grossesse il y a plutôt diminution de fibrine. Quelles explications en donner? Nous croyons pouvoir admettre celles de l'auteur du Mémoire. La diminution s'explique 1^o par les matériaux que le

sang doit fournir à l'œuf pour son développement; 2^o parce que dans les premiers temps de la gestation, les fonctions digestives languissent et causent un appauvrissement fibrinaire du sang; 3^o enfin pendant les trois premiers mois de la gestation, le volume de l'œuf est si petit que son influence sur la composition du sang reste nulle. Pendant le travail de l'accouchement, et puis immédiatement après, le chiffre relatif de la fibrine augmente encore; et pourquoi? Ce que nous venons de dire sur l'exercice forcé des muscles l'explique parfaitement. Quel est l'exercice musculaire comparable à celui dont tout le système est le siège pendant le travail de l'accouchement? Et puis après, la matrice n'est-elle pas bien près de s'enflammer, dans les circonstances enfin où l'expérience a prouvé que se faisait l'augmentation de la fibrine?

« Ces explications sont bien logiques et nous les rapportons pour la fibrine, quoique dans le Mémoire, ainsi que nous l'avons dit, tous les principes du sang soient traités anatomiquement, physiologiquement et sous le point de vue pathologique; nous les rapportons pour la fibrine seulement, disons-nous, parce que les applications qui en découlent pour l'étude des maladies puerpérales, trouvent plus d'applications, la nature de ces maladies étant le plus souvent inflammatoire.

« Nous n'avons point d'observations critiques à faire sur la première partie du Mémoire. Nous passerons au second membre de la question, à la pathologie de l'état puerpéral. Nous dirons, avant de l'aborder, qu'il y a peut-être un peu d'exagération à considérer comme presque malade la femme qui a eu un accouchement laborieux. Car, enfin, l'accouchement peut n'être point naturel, mais les suites des couches le sont fréquemment. Quel est l'accoucheur qui a exercé dans les hôpitaux et qui n'a eu occasion d'observer des faits absolument en contradiction avec ce que l'auteur semble admettre? En 1826 et 1827 une épidémie épouvantable sévissait à la Maternité de l'hô-

pital Saint-Pierre : beaucoup de femmes mouraient ; celles qui se rétablissaient avec le plus de promptitude étaient celles qui avaient eu des couches plus ou moins laborieuses. Au reste, la femme que le forceps délivre ne souffre-t-elle point infiniment moins que celle qu'un travail lent, des douleurs impuissantes pour l'expulsion du fœtus, retiennent indéfiniment sur le lit de travail ?

« En entendant la lecture de l'analyse du *Mémoire*, vous avez dû remarquer, Messieurs, combien les descriptions des maladies propres à l'état puerpéral sont riches d'observations. Nous rappelons à votre souvenir qu'il y a peut-être deux cent cinquante faits rapportés avec détail. Les maladies connues sous les noms de métrite, métropéritonite, phlébite utérine, etc., etc., bien que se rencontrant souvent compliquées, sont décrites, autant que possible, vierges de complications. Quand on s'occupe longuement de l'étude d'une spécialité, l'on saisit des nuances qui échappent à l'observateur superficiel, et l'auteur a dû sacrifier non pas les deux années accordées pour la remise des *Mémoires* au concours, mais beaucoup d'années pour réunir les matériaux, les classer et terminer le travail qu'il vous a présenté. Il croit, nous vous l'avons dit, à des maladies toutes particulières aux femmes en couches. A peine, exceptionnellement, ces maladies peuvent-elles se rencontrer dans d'autres conditions de la vie. Et puis il croit à des maladies qui, plus fréquentes hors l'état des couches, peuvent se rencontrer aussi après l'accouchement ; mais encore alors l'état puerpéral leur imprime des caractères si tranchés, que les symptômes, la thérapeutique, tout y est spécial. Nous croyons que la marche qu'il a suivie en faisant l'histoire détaillée de chacun des états morbides du tissu utérin est heureuse ; car comprendre dans la description d'une même maladie celle de toutes ses complications, est chose bien plus obscure que la description séparée de chacune des différentes circonstances pathologiques qui font que tantôt c'est tel tissu, tantôt tel autre qui se trouve principalement affecté.

Cette marche est favorable à l'intelligence des particularités que peuvent offrir l'étude séparée de la métrite, de l'inflammation des annexes de l'utérus, de la métrite-péritonite, des phlegmons du bassin, de l'inflammation des vaisseaux lymphatiques et veineux. D'abord des faits cliniques, et puis l'étude pathologique : c'est un exemple que l'on devrait suivre à peu près toujours. Établir la possibilité des comparaisons entre la maladie que l'on voit au lit du malade, et puis l'histoire théorique des symptômes qui la caractérisent est le meilleur moyen d'amener la conviction dans l'esprit du médecin. Nous partageons les opinions émises quant à la nature des maladies que nous venons de nommer : elle est inflammatoire, et aujourd'hui c'est le traitement dirigé d'après ces vues qui compte le moins d'insuccès. Ce traitement est d'autant plus rationnel qu'il est basé sur des analyses nombreuses faites sur la composition du sang.

« Pourquoi l'auteur n'a-t-il point pensé au parti qu'il pourrait tirer de l'emploi du microscope ? Combien l'anatomie pathologique n'a-t-elle point fait de progrès depuis que les médecins s'en servent ? Et comment, indépendamment d'autres ouvrages remarquables, n'a-t-il point mentionné sur cet objet les travaux si importants de notre collègue le professeur Gluge ?

« Nous rappellerons en passant l'observation sur l'emploi du seigle ergoté. L'auteur a observé que c'était sur la partie de l'utérus qui était le siège de la contraction spasmodique que se produisait l'action du médicament ; il préfère donc l'introduction d'une sonde graduellement plus forte pour vaincre la résistance du col et favoriser ainsi la sortie des portions de placenta qui n'ont point été expulsées. Ne pourrait-on pas supposer que dans les circonstances où il a cru devoir recourir au seigle ergoté, il y avait, comme cela s'observe fréquemment en pareille circonstance, commencement de métrite ? Ce serait une contre-indication à l'emploi du médicament. Au reste, l'action du seigle

ergoté agissant sur la portion de l'utérus spasmodiquement contractée, mérite l'attention du praticien.

« Les observations de fièvres puerpérales sont particulièrement bien faites, et l'auteur, qui a constaté le plus souvent un abaissement considérable du chiffre de la fibrine, bien au-dessous de l'état physiologique, a dû placer le siège de la maladie dans le sang. Au reste, la thérapeutique variera probablement encore à l'infini. Sporadique et épidémique le pronostic est, comme il le rappelle, essentiellement différent. Pourquoi n'a-t-il pas mis ici à profit les travaux de Scherer et de Haller? Leurs observations chimiques et microscopiques sur l'état du sang, des urines, etc., etc., sont trop importantes pour n'être pas rappelées. Nous croyons que l'auteur consacre un trop long chapitre aux hémorragies puerpérales; nous lui en faisons le reproche; il ne devait point, pensons-nous, rapporter un si grand nombre de faits cliniques (quarante observations, avons-nous dit); on sera de cet avis certainement, si nous ajoutons que parmi ces observations, il en est qui ont entre elles beaucoup d'analogie. Les déductions qu'il en tire n'en sont pas pour cela moins curieuses, et ses recherches sur la nature de l'état pathologique qui succède à la métrorragie sont importantes, en ce sens qu'elles aident à diriger le médecin dans le traitement à suivre lorsque l'accident combattu, la femme est sous l'influence fâcheuse de la perte de sang plus ou moins considérable qu'elle a éprouvée. La métrorragie n'altère point toujours le sang de la même manière; tantôt seulement diminution plus ou moins considérable du chiffre des globules, tantôt diminution du chiffre des globules mais en même temps de l'albumine, tantôt diminution des globules avec augmentation ou bien diminution du chiffre de la fibrine, donnant, dans l'une et l'autre circonstance, une fâcheuse prédisposition au retour de l'accident, tantôt, enfin, triple altération des globules, de l'albumine et de la fibrine. Eh bien, les faits cliniques servent à l'auteur pour élucider la thérapeutique que

réclament les femmes qui ont éprouvé de fortes pertes utérines, mais, encore une fois, nous trouvons qu'il y met trop de luxe. Nous avons rapporté les causes de l'hémorragie utérine ; il les discute dans un long examen critique et arrive à cette conclusion, qui est juste, que ces causes, vraies dans certaines circonstances, sont erronées, considérées pour la généralité des métrorragies.

« Dans un cas d'hystéralgie puerpérale caractérisée par des douleurs très-vives qui se faisaient sentir tantôt à l'hypogastre, tantôt à la région épigastrique, puis à la jambe pour se reporter ensuite aux régions primitivement souffrantes, l'auteur a employé le laudanum, l'éther, les sangsues à la vulve, puis le sulfate de quinine. Nous croyons que le dernier moyen est un de ceux qui sera suivi le plus souvent de guérison. L'on pourrait lui adjoindre la morphine, de préférence au laudanum. C'est d'ailleurs le traitement de toutes les névralgies hors l'état puerpéral comme pendant l'état puerpéral. Leur disposition à devenir intermittentes permet de les combattre souvent avec succès.

« Le traitement de la *phlegmatia alba dolens* que l'auteur du Mémoire a médité, doit varier beaucoup, pense-t-il. Cependant ce n'est point le siège, qui tantôt occupe les veines, tantôt les lymphatiques, tantôt les deux systèmes à la fois qui réclame cette variété dans les agents thérapeutiques, mais bien les causes, le caractère et la nature de cette maladie qui offrent de grandes différences. En général, cependant, dit-il, le traitement de la phlegmasie veineuse veut plus d'énergie que lorsque le siège de la maladie est dans les lymphatiques.

« Quant aux divers déplacements que peut présenter l'utérus, l'on comprend que la chirurgie doit venir en aide dans beaucoup de cas, et ici nous voulons parler de la main seule. Mais aussi nous ne pouvons assez louer la manière de penser de ceux qui rejettent tout agent mécanique permanent, lorsqu'un engorgement

de l'utérus existant, il sera susceptible de s'accroître par l'emploi de cet agent.

« Ne nous arrêtant point autrement que pour mémoire à ce que l'auteur rapporte du relâchement des parois abdominales, de la fissure anale, de la rétention d'urine, des hémorroïdes et du bronchocèle, nous dirons qu'il nous a paru que les maladies des mamelles étaient décrites, comme les métrorragies, un peu trop longuement. C'est une idée juste toutefois de les avoir considérées comme appartenant à l'état puerpéral, car elles viennent bien souvent compliquer et rendre difficile, quelquefois impossible, l'une des fonctions importantes pour la mère et pour l'enfant; nous voulons parler de l'allaitement. Les gerçures, les crevasses du sein sont fréquentes, mais cèdent facilement aux moyens qu'on leur oppose. L'auteur parle de tumeurs du mamelon qu'il a observées plusieurs fois et dont il n'a vu la description nulle part, et en attribue la cause tantôt à la succion de l'enfant, tantôt à la gestation qui exerce sur les seins une influence si prononcée. Ces tumeurs sont souvent suivies d'engorgement à la mamelle. L'ouverture des abcès du sein ne peut être faite trop tardivement, pense-t-il, et en cela il se range à l'opinion de M. Velpeau. Il est encore aujourd'hui des praticiens qui préfèrent l'ouverture spontanée, et quoique le traitement soit controversé, indubitablement l'on doit convenir que si d'une part les femmes préfèrent ne pas voir employer le bistouri, d'autre part l'ouverture spontanée compte au moins des guérisons aussi fréquentes et aussi complètes.

« L'étendue du Mémoire sur lequel nous terminons ici notre rapport est telle que si votre Commission n'avait souvent partagé les opinions qui y sont présentées, elle eût été dans l'obligation de se livrer à des discussions bien plus étendues que celles que nous venons de soumettre à votre appréciation.

« La précision, l'ordre, la logique sont remarquables

dans le Mémoire n° 2. L'école d'Andral y a un digne représentant. Ce Mémoire, que nous trouvons avoir largement répondu au programme, devait cependant être plus étendu encore. Nous avons analysé les deux parties qui vous sont parvenues. L'auteur n'a pu terminer une troisième partie, laquelle devait être consacrée à des aphorismes qui eussent été autant de corollaires, de conséquences de ce qu'il avait avancé dans les deux premières parties, dans le discours préliminaire, dans les prolégomènes, dans la physiologie et la pathologie de l'état puerpéral. L'époque fixée pour la rentrée des Mémoires ne lui a point permis de la terminer comme il l'entendait. La solution de la question n'en est pas pour cela moins complète. Le manque de temps ne lui a point permis non plus de joindre à son travail ce qu'il avait préparé sur les affections puerpérales de l'encéphale et de la moelle épinière. Il est, au reste, certainement quelques maladies encore qu'on aurait vu avec plaisir figurer parmi celles si intéressantes que nous avons analysées, mais, comme nous l'avons dit, en exagérant la portée de la question proposée, on arriverait à s'occuper de toute la pathologie.

« Nous croyons donc, Messieurs, que l'auteur du Mémoire n° 2 a mérité le prix, et nous venons vous proposer de le lui accorder.

« Toutefois si l'Académie admet nos conclusions, nous pensons qu'elle devrait décider en même temps, en cas d'impression du Mémoire, que l'auteur serait prié de retrancher quelques chapitres qui ne sont point réclamés pour la solution de la question. Il devrait également supprimer les observations qui, quoique extrêmement intéressantes, ne lui sont point propres. Enfin, il devrait adresser à la Compagnie, pour être joint à son travail, ce qu'il a écrit sur les affections puerpérales de l'encéphale et de la moelle épinière. »

MM. Raikem, De Lavacherie, Seutin, François, Lombard, Lebeau, De Meyer, Langlet et Fallot sont entendus sur ces conclusions.

M. François présente un amendement tendant à remettre la question au concours ou à n'accorder qu'une médaille d'encouragement de la valeur de 300 francs à l'auteur du Mémoire n° 2, attendu que, selon lui, ce travail est incomplet et ne répond pas aux vues de l'Académie.

Il est procédé au vote par division sur cet amendement. Il est rejeté.

M. le Président met ensuite la première conclusion aux voix. Elle est adoptée.

M. Fallot s'est abstenu de voter, pour le même motif qui l'a déterminé à se retirer de la Commission.

M. le Président ayant ouvert le billet cacheté annexé au Mémoire n° 2, auquel l'Académie vient de décerner le prix, proclame le nom de l'auteur, M. A. Laurent, docteur en médecine, à Frasnes, près de Mariembourg.

Le billet cacheté annexé au Mémoire n° 1 est brûlé en séance.

L'Assemblée statuera ultérieurement sur la deuxième conclusion du rapport.

2. RAPPORT de la Commission chargée de l'examen du Mémoire envoyé en réponse à la question du concours de 1846-1848, relative à l'auscultation et à la percussion appliquées aux maladies de poitrine du cheval. — M. DELWART, rapporteur (1).

« Messieurs,

« Dans votre séance du 1^{er} avril 1848, vous nous avez chargés d'examiner un Mémoire adressé à l'Académie en réponse à la question de médecine vétérinaire proposée au concours de 1846-1848. Cette question est conçue en ces termes :

(1) Voir *Bulletin*, tome VII, page 352.

La Commission était composée de MM. LEBEAU, BROGNIEZ, VERHEYEN, THIERNESSE et DELWART.

« Déterminer la valeur de l'auscultation et de la percussion appliquées aux maladies de poitrine du cheval ; établir, par des faits, les lésions des organes thoraciques que ces méthodes permettent de diagnostiquer. »

« Le Mémoire qui a été soumis à notre appréciation a pour devise : « *L'auscultation et la percussion fournissent les principaux signes physiques des maladies de poitrine.* »

« L'auteur fait ressortir, sous forme de préambule, les avantages de l'auscultation et de la percussion pour reconnaître les maladies ; « quand leur profondeur les « dérobe à la vue, à l'odorat et au toucher, on doit, dit-il, avoir recours à l'ouïe. »

« L'auscultation et la percussion sont deux moyens d'une grande valeur pour explorer les organes qui composent l'appareil respiratoire ; le résultat de leur application, combiné avec le raisonnement, permet de porter un diagnostic plus facile et plus sûr dans les affections de ces organes.

« L'auteur considère ces moyens d'investigation comme aussi utiles en médecine vétérinaire qu'en médecine humaine ; mais il regarde leur application comme étant plus difficile, à cause de l'indocilité des animaux, de l'épaisseur des parois thoraciques chez les grands quadrupèdes domestiques, de l'absence des signes fournis par la résonnance de la voix et les positions gênantes que doit prendre l'explorateur. Votre Commission, Messieurs, reconnaît toute la justesse de ces observations, en ce qui regarde la difficulté de tirer parti de l'exploration de la poitrine du cheval par l'auscultation et la percussion ; cependant, une étude pratique bien raisonnée de ces procédés peut lever, en grande partie, ces difficultés et, comme l'auteur le dit lui-même, aider à reconnaître une maladie de poitrine, à en découvrir le siège, à en déterminer la nature et en prévoir la terminaison, d'autant plus que le défaut

de sonorité du thorax et les différents bruits qui se passent dans cette cavité, sont accompagnés d'autres symptômes qui donnent une valeur immense aux bruits perçus à l'auscultation et à la percussion.

« L'auteur entre dans des considérations générales sur le jeu de l'organe respiratoire à l'état sain et à l'état malade ; dans ce dernier état, le bruit qui en est l'expression est exagéré ou affaibli, tout à fait nul, accompagné ou remplacé par un ou plusieurs autres que l'on appelle bruits anormaux et qui portent le nom générique de râles.

« Les bruits dépendant du jeu de l'organe central de la circulation sont également modifiés dans plusieurs maladies ; quelquefois ils sont exagérés, quelquefois obscurcis ou accompagnés d'un bruit anormal. L'auteur ajoute que les maladies du cœur sont excessivement rares chez le cheval, et qu'il croit superflu d'en parler beaucoup. Votre Commission croit, au contraire, Messieurs, que les maladies de cet organe sont plus fréquentes dans l'espèce chevaline qu'on ne l'a cru jusqu'à ce jour et que leur étude laisse beaucoup à désirer. Il dit ensuite que l'intensité du bruit et la force des battements du cœur sont des signes des modifications imprimées par une cause quelconque à la circulation ; il n'indique pas les maladies qui impriment ces modifications, ni en quoi elles consistent ; il laisse donc ce point important irrésolu.

« On entend, dit-il, quelquefois le bruit de soufflet chez les chevaux qui ont perdu une grande quantité de sang par la saignée ; selon lui, ces bruits sont très-obscurs au début de la péricardite, quelquefois tout à fait nuls, et aussitôt qu'un peu de gaz, résultat d'un commencement de décomposition, se trouve mêlé au liquide épanché, on perçoit un bruit de clapotement dont le rythme est le même que celui des mouvements du cœur. Que peut-on déduire de ces données ? Absolument rien.

« Il ajoute que l'obscurité des bruits du cœur et la faiblesse de ses battements, en l'absence de tout autre symptôme, est un signe du développement et de l'épaississement anormal des parois du cœur, c'est-à-dire, d'hypertrophie de cet organe. Ici l'auteur est dans l'erreur; l'expérience nous démontre le contraire de ce qu'il avance : dans le cas d'hypertrophie du cœur, les contractions sont fortes, énergiques et souvent intermittentes.

« L'auteur termine ce chapitre en disant que le bruit de clapotement irrégulier, accompagnant les battements du cœur avec engorgement emphysémateux sous-cutané de la région correspondante, est le signe d'un abcès situé dans le voisinage du cœur. Ici comme dans ce qui précède, rien ne justifie ce qu'il avance, aucun fait, aucune autopsie, ne viennent appuyer son opinion, qui nous paraît toute gratuite.

« Quand on frappe perpendiculairement avec l'extrémité des doigts, ajoute l'auteur du Mémoire que nous analysons, sur les différents points de la surface d'une poitrine saine correspondant aux côtes, on produit une résonnance particulière, mais qui est modifiée par l'état de maigreur ou d'embonpoint du sujet que l'on explore; c'est la sonorité. Un tissu sain n'a pas la même résonnance qu'un tissu malade; un organe plein et distendu par un liquide, qu'un organe flasque et épuisé; un tissu induré, qu'un tissu d'une organisation normale.

« L'auscultation et la percussion appliquées aux maladies de poitrine du cheval fournissent les signes les plus certains, selon l'auteur, pour distinguer la congestion des poumons, l'apoplexie ou hyperémie hypostatique, la bronchite, la pneumonite, l'hydrothorax, l'hépatisation et l'emphysème du poumon, la phthisie pulmonaire.

« J'ausculte un cheval et je trouve, dit-il, 1° qu'il y a absence complète du souffle respiratoire vésiculaire « des deux côtés du thorax, excepté à la partie supérieure, que la respiration bronchique est exagérée

« et que la percussion rend un son mat, excepté encore
« à la partie supérieure. Cela indique l'imperméabilité
« des vésicules pulmonaires à l'air ; mais cette imper-
« méabilité est-elle occasionnée par une hépatisation
« pulmonaire, par un épanchement pleurétique ou par
« une congestion pulmonaire sanguine ? Ce sera cette
« dernière affection toutes les fois que cet état sera sur-
« venu tout à coup. Ce sera l'une ou l'autre des deux
« premières affections quand ces signes se seront pro-
« duits d'une manière lente et graduelle. Dans ce cas, ce
« sera un épanchement pleurétique toutes les fois qu'il
« existe en même temps une petite toux sèche, très-rare
« et sans jetage, que le souffle respiratoire est très-exa-
« géré à la base des poumons, au niveau du liquide
« épanché. Ce sera une hépatisation pulmonaire si ces
« signes ont été précédés du râle crépitant, et dans toutes
« les autres circonstances. »

« Votre Commission, Messieurs, ne comprend pas
ce que l'auteur entend par les mots : *et dans toutes les
autres circonstances*, placés à la suite des signes qui
caractérisent l'hépatisation des poumons ; elle ne peut
admettre les signes qu'il énonce comme certains pour
reconnaître l'épanchement pleural.

« L'hépatisation pulmonaire et l'épanchement pleural,
continue l'auteur, peuvent dépendre d'affections aiguës
ou chroniques ; il suffira de faire attention à l'expres-
sion de la maladie pour distinguer ces deux états mala-
difs entre eux. Inutile de dire que les signes dont il vient
de parler, ne s'observent que d'un seul côté du thorax,
et presque toujours du côté gauche, et qu'alors il y a
exagération du souffle respiratoire de l'autre côté ; l'hy-
drothorax fait pourtant exception, car il est, le plus
souvent, double chez le cheval.

« L'auteur ajoute ensuite :

« 2° Qu'il existe un râle très-bruyant, accompagné
« de temps en temps d'une espèce de sifflement aigu
« que l'on appelle râle sibilant, et qu'à la percussion, la

« poitrine résonne assez bien ; ce sont les signes de la
« bronchite aiguë. »

« L'auteur donne ici le râle sibilant comme signe uni-
« que de la bronchite aiguë. Si ce râle se fait entendre
« dans cette maladie, il n'est pas constant ; nous avons
« ausculté bon nombre de chevaux atteints de bron-
« chite aiguë, et nous sommes loin d'avoir constaté, dans
« tous les cas, le râle sibilant qui s'entend dans l'emphy-
« sème pulmonaire. L'auteur ne fait nullement mention
« du râle que M. Delafond compare au ronflement d'une
« corde de basse, râle qui accuse toujours la sécheresse de
« la muqueuse des bronches dans la bronchite aiguë à son
« début, ni du râle muqueux qui accompagne toujours la
« bronchite et la broncho-pneumonite dans une période
« plus avancée.

« Il continue en disant :

« 3^o Qu'il se fait un bruit analogue à celui que l'on
« produit en soufflant avec un chalumeau dans de l'eau
« de savon : c'est le râle muqueux, signe du catarrhe
« bronchique. Ce râle est quelquefois si fort qu'il ressem-
« ble à une espèce de claquement et qu'on l'entend à
« distance ; cela a lieu surtout à l'approche de la mort. »
Ce bruit de claquement peut exister, mais est-ce bien
le signe d'un catarrhe bronchique ? Votre Commission
croit, Messieurs, qu'un catarrhe bronchique n'est pas
une maladie grave qui puisse amener la mort, et que
si le bruit de claquement arrive dans le cours de cette
maladie, il est la conséquence d'une autre affection ou
d'une complication.

« 4^o Que d'un côté le bruit respiratoire est accompa-
« gné d'un bruit analogue à celui que produit la crépi-
« tation du sel de cuisine : c'est le râle crépitant. Ce râle
« est très-difficile à entendre chez le cheval qui a un
« peu d'embonpoint ; la percussion produit une réson-
« nance à peu près normale. Ce sont les signes de la
« péripneumonie ; ils doivent toujours précéder l'hépa-
« tisation. »

« 5° Que le souffle respiratoire est très-affaibli et qu'à
« la percussion la sonorité est très-forte : ce sont les
« signes de l'emphysème du poumon. » Ces signes sont
loin d'être suffisants pour diagnostiquer l'emphysème
pulmonaire; l'auteur ne dit mot des différents râles in-
séparables de cet état pathologique.

« 6° Le souffle respiratoire (c'est toujours l'auteur qui
« parle) est accompagné du râle muqueux que la toux
« fait disparaître; la poitrine résonne bien, et en appli-
« quant l'oreille sur la partie antérieure du thorax, on
« entend un bruit analogue à celui que l'on produit en
« séparant les lèvres humides l'une de l'autre, au mi-
« lieu, comme pour laisser passer une bulle d'air : ce
« sont les signes d'un abcès du poumon. »

« Votre Commission s'est demandé, Messieurs, si ce
bruit a lieu lorsqu'un abcès existe au poumon. L'au-
teur ne fait pas mention de l'état de l'abcès, c'est-à-dire
s'il est ulcéré ou non : dans le premier cas, il existe
un râle caverneux qui se perçoit facilement; il ne le
mentionne pas.

« 7° Qu'il y a matité à la partie supérieure des poumons
« et exagération du souffle respiratoire : ce sont les
« signes de l'existence des tubercules; ce cas est très-
« rare chez le cheval. »

Nous ne croyons pas, Messieurs, qu'il soit possible de
reconnaître l'existence des tubercules dans les poumons
par les signes que l'auteur vient d'énoncer; c'est peut-
être de toutes les maladies pulmonaires celle dont le
diagnostic est le plus obscur et le plus difficile à établir,
surtout chez le cheval. Il ne mentionne pas non plus
l'état des tubercules, s'ils sont indurés, ramollis ou ul-
cérés; ces différents états donnent à l'auscultation des
bruits divers qu'il aurait dû faire connaître pour donner
quelque crédit à ce qu'il avance.

« Pour appuyer par des faits les différents bruits perçus
par l'auscultation et la percussion, l'auteur rapporte, à
la fin de son Mémoire, quatre observations :

« La première a été recueillie sur un cheval malade offrant à l'auscultation les signes suivants : souffle respiratoire normal des deux côtés, mais difficile à percevoir vers la moitié inférieure du poumon gauche; obscurité des bruits du cœur, petitesse des battements. A la percussion, sonorité normale à droite, un peu diminuée à gauche, surtout vers la région inférieure et vis-à-vis du cœur. Diagnostic : hydropéricardite. A l'autopsie, on trouva le péricarde excessivement distendu et contenant au moins seize litres de sérosité, quantité qui nous paraît un peu exagérée.

« La deuxième observation concerne un sujet portant un abcès dans le voisinage du cœur; à l'extérieur, il se manifestait par une tuméfaction emphysémateuse, crépitante et située au niveau du coude; en appliquant l'oreille sur cette partie, on entendait un bruit de clapotement irrégulier et coïncidant avec les battements du cœur. J'ai plongé, dit l'auteur, un bistouri à deux pouces de profondeur, au milieu de la tuméfaction et entre deux côtes; aussitôt l'ouverture a donné passage à l'air, qui en est sorti avec un sifflement très-fort et a été suivi de l'évacuation d'une quantité de pus assez considérable et d'une odeur infecte; l'oreille ayant été de nouveau appliquée, n'a plus perçu le bruit anormal; il avait complètement disparu.

« Cet abcès avait-il son siège au voisinage du cœur, ou dans la poitrine? Un bistouri plongé à deux pouces de profondeur, au travers d'une tuméfaction et des parois de la poitrine, pourrait-il atteindre un abcès situé dans le voisinage du cœur? L'auteur ne fait pas mention de l'autopsie; donc il est à supposer que l'animal a survécu à cette grave opération et à la maladie.

« La troisième observation a été recueillie sur deux chevaux atteints de péricapnemonie; à l'auscultation, ils ont donné les signes suivants : exagération du souffle respiratoire vésiculaire, râle crépitant vers le tiers inférieur, à droite; absence complète du souffle respiratoire et ma-

tité à gauche. A l'autopsie, on a constaté une hépatisation complète du poumon gauche, et un commencement d'hépatisation à la partie inférieure du poumon droit.

« La quatrième observation est relative à une pouliche de deux ans, atteinte d'une pleurésie aiguë occupant seulement le côté gauche. Absence du souffle respiratoire *et matité* dans toute la moitié inférieure du côté gauche; sonorité et exagération de la respiration à droite. A l'autopsie, épanchement de plusieurs seaux de sérosité dans la cavité gauche seulement, sérosité dans laquelle nageaient des fausses membranes et des grosses masses d'albumine coagulée.

« En 1844, l'auteur a fait l'autopsie d'un cheval dont la poitrine, plusieurs semaines avant la mort, présentait les signes suivants : grande sonorité, râle muqueux disparaissant après la toux, bruit particulier ressemblant à celui d'une goutte d'eau tombant dans un vase contenant déjà de l'eau, ou encore, à celui que l'on produit en séparant les lèvres humectées, comme pour laisser passer une bulle d'air; ce bruit s'entendait continuellement. A l'autopsie, on trouva dans l'épaisseur du poumon, un foyer purulent en communication avec des divisions bronchiques et contenant au moins un litre de pus.

« Dans l'exposé des signes fournis par l'auscultation et la percussion, l'auteur du Mémoire ne répond qu'imparfaitement à la question posée par l'Académie; la majeure partie des signes qu'il présente, comme constants dans certaines maladies de poitrine, n'ont qu'une faible valeur, attendu que leur existence n'est pas appuyée de faits suffisants tirés des lésions organiques; ils n'inspirent, par conséquent, que peu de confiance et ne nous enseignent rien qui ne soit connu des vétérinaires praticiens qui mettent en usage ces moyens d'investigation. Votre Commission est donc d'avis qu'il n'y a pas lieu de decerner le prix et, vu l'importance de la question, elle

vous propose de la maintenir au concours pour 1848-1850. »

La première conclusion est adoptée.

L'Académie statuera plus tard sur la seconde.

3. RAPPORT sur le concours de 1847-1848, relatif à la pleuro-pneumonie épizootique. — M. DELWART, rapporteur (1).

« Messieurs,

« Sur la proposition qui vous a été faite l'année dernière, par le Gouvernement, vous avez mis au concours, pour 1847-1848, la question suivante :

« Rechercher les causes de la maladie connue sous le nom de *pleuro-pneumonie épizootique* et les meilleurs moyens d'en préserver les bêtes à cornes.

« Déterminer, au point de vue de l'industrie, de l'hygiène publique et de l'économie, le parti que l'on peut tirer, aux différentes périodes de la maladie, des animaux qui en sont affectés. »

« Le seul Mémoire qui vous soit parvenu en réponse à cette question, a pour épigraphe : « *Anatome medicinae oculus.* — *La médecine est une science à faire.* »

« L'auteur commence par se féliciter et par bien augurer de l'époque actuelle où les jeunes médecins s'occupent de la médecine comparée ; il saisit cette occasion pour adresser un hommage flatteur à l'Académie qui, une des premières, a senti l'importance de s'occuper de la médecine vétérinaire, en mettant au concours l'importante question de la pleuro-pneumonie du gros bétail. Il divise son Mémoire en deux parties essentielles.

« L'anatomie pathologique fait l'objet de la première partie ; la seconde a pour objet diverses expériences

(1) Voir *Bulletin*, tome VII, page 335.

La Commission étant composée de MM. LEBEAU, BROGNIEZ, VERHEYEN, THIERNESSE et DELWART.

qui tendent à appuyer les indications tirées des lésions cadavériques qu'il a observées.

« L'auteur consacre à la première partie vingt grandes pages dans lesquelles il énumère une foule de lésions qu'il a observées dans les différentes autopsies qu'il a faites, et d'où il conclut que la maladie qui nous occupe est un véritable typhus qu'il compare à la peste de Bohême; il propose de la qualifier du nom de *pneumo-typhus*.

« Nous ne croyons pas devoir nous arrêter sur la première partie de ce travail, attendu qu'elle s'écarte de la question proposée par l'Académie; cependant nous devons vous faire connaître, Messieurs, que nous ne partageons pas l'avis de l'auteur sur la nature de cette affection; nous croyons, au contraire, qu'elle n'est point de nature typhoïde, dans les deux premières périodes surtout.

« On cite, à la vérité, une épizootie de pleuro-pneumonie qui a sévi en 1846 dans le duché de Nassau, et où l'on a rencontré, pour la première fois, des ulcérations intestinales analogues à celles que l'on trouve dans le typhus qui atteint l'homme. Le docteur Spingler, qui en donne la description, avait déjà cru à la nature typhoïde de l'affection, et la dénomination de *pneumo-typhus*, sous laquelle notre auteur désigne la maladie, appartient à ce médecin.

« Pour que cette idée pût être admise, il faudrait se baser non sur une épizootie isolée, mais sur la presque universalité des cas, et l'observation journalière nous démontre qu'il n'en est pas ainsi.

« Dans la deuxième partie de son Mémoire, l'auteur rapporte quelques expériences faites par Gaspart et Magendie, pour provoquer, chez les animaux, le typhus par des moyens artificiels, consistant comme on sait, dans l'injection d'un mélange égal de chair et de sang putrides dans la veine jugulaire des chiens domestiques. A la dissection des cadavres, ils ont trouvé des ecchymo-

ses ; la membrane du duodénum et du rectum était légèrement enflammée, gonflée, livide, enduite d'un sang gélatineux et marquée de points noirs, et ils en ont tiré cette conclusion, que le typhus doit sa naissance à une décomposition putride. L'illustre Magendie ayant depuis fait des expériences, ajoute l'auteur, vit naître un typhus très-grave et amenant promptement la mort, par suite de l'usage du poisson pourri. Ces expériences furent ensuite confirmées par Pomer.

« Le docteur Scoutetten, dans les hôpitaux et les prisons, où le typhus exerçait ses ravages et où il régnait un air insalubre et humide, procura à un grand nombre d'animaux de différentes espèces, une nourriture très-difficile à digérer, et la dissection des cadavres montra que la surface interne du canal intestinal, et principalement les follicules muqueux, étaient enflammés.

« Trousseau et Sapay ont obtenu, par des expériences identiques, le même résultat que Magendie, en même temps qu'une affection mortelle des organes respiratoires. Hamont et Leuret ont vu des symptômes et des variétés de typhus provenant de fluides putrides introduits dans le sang. Rofs, en nourrissant des animaux de chair putride, a produit des symptômes typhoïdes dont il attribua la principale cause à cette viande putréfiée.

« Winther cherche aussi cette première cause dans la matière qui est en décomposition, matière qui engendre également la décomposition ou fermentation sanguine, dont le produit découvert par la chimie est un sel ammoniac. Gendrin a regardé la fièvre jaune ou *ochrotypus*, comme un venin putride circulant dans le sang.

« Quant à ses propres expériences, l'auteur a obtenu les résultats suivants : L'injection dans la jugulaire, d'une demi-once d'eau mélangée de viande putréfiée, était suivie de faiblesse, de malaise, de dyspnée, de vomissements, de déjections alvines noirâtres et abondantes

d'abord, ensuite plus claires et d'une extrême fétidité; un pouls faible, fréquent, les yeux injectés, le nez humide, la membrane muqueuse des joues et de la langue extrêmement sèche, l'appétit diminué, la soif augmentée, l'évacuation des urines faible.

« Un chien domestique grand et vigoureux, était parvenu cependant à guérir et devint extraordinairement vorace. L'injection fut alors répétée; il fut attaqué des symptômes rapportés plus haut et mourut, ainsi que sept autres sur lesquels on avait expérimenté.

« A l'ouverture des cadavres, le cerveau et ses méninges étaient dans un état normal; les poumons offraient à l'œil de l'observateur plus ou moins d'ecchymoses, des pétéchies ou une *pneumonie hypostatique*. La membrane muqueuse des bronches annonçait un état catarrhal. Dans le cœur et dans les gros vaisseaux, le sang était noirâtre, liquide, les muscles profondément bruns, le foie et les reins dans un état normal; la rate était ramollie et développée. Les glandes mésentériques, surtout celles de l'intestin iléon, étaient gonflées, hyperémiques; la membrane muqueuse du tube intestinal était injectée, fort ecchymosée, surtout dans le duodénum et le rectum.

« Les plexus glandulaires de Payer étaient gonflés, entourés d'un bord rouge, placés selon l'axe longitudinal, et sur la surface externe du canal intestinal se voyait une infiltration de sang violet. Les glandes de Payer étaient infiltrées d'une masse encéphaloïde ponctuée de noir, en partie ulcérée, de forme elliptique.

« Une expérience semblable, faite sur une chienne qui allaitait, a eu pour résultat : déjections alvines fréquentes, vomissement souvent répété; malaise supportable; un peu après, selles noires, très-fétides, pouls faible, fréquent, dyspnée, mort. La dissection, surtout celle des glandes de Payer et mésentériques, montrait les mêmes phénomènes que sur les autres cadavres.

« Un grand chien avait déjà subi trois fois ladite in-

jection et s'en était guéri; on lui coupa l'artère carotide pour le faire mourir. L'autopsie fit voir les poumons très-tuberculeux; le cœur était dans un état normal et les gros vaisseaux contenaient des coagulum de fibrine et de sang; les glandes mésentériques et celles de Payer n'étaient pas gonflées; le foie, la rate et les reins se trouvaient à l'état normal.

« Les exemples où la matière décomposée, putréfiée, a été introduite par les aliments dans le corps humain et a produit le typhus, sont très-nombreux. Dans cet état de choses, dit l'auteur, « je conclus que le typhus « tire son origine des substances putrides introduites « dans le sang. »

« Ces expériences, dit-il, servent à faire voir clairement de quelle manière peut se produire le typhus sporadique. C'est, en effet, le progrès de la fermentation sanguine produite par les substances putrides introduites dans le sang. Cela explique aussi pourquoi le méphitis n'engendre pas le typhus; dans ce cas, la fermentation est terminée et la décomposition parfaite; c'est pour cette raison que les ouvriers de Montfaucon, selon Parent du Châtelet, et les fabricants de poudrette (Davidson) ne sont pas atteints du typhus.

« D'après ce que nous venons de voir, Messieurs, l'auteur invoque la voie de l'expérimentation, qui est certainement la plus directe pour arriver à la découverte de la vérité, pour prouver que la pleuro-pneumonie épizootique des bêtes à cornes est un véritable typhus produit par des substances putrides introduites dans le sang. Votre Commission croit que les expériences qu'il a empruntées aux différents auteurs précités et celles qui lui sont propres, ne sont pas convaincantes pour éclairer la question relative à l'étiologie et à la nature intime de la maladie, et qu'en les invoquant, l'auteur s'est écarté du sujet qu'il avait à traiter.

« En conséquence de ce qui précède (c'est l'auteur « qui parle) la prophylaxie doit avoir en vue deux prin-

« cipes : 1° empêcher l'existence première du fléau ;
« 2° éteindre la contagion.

« Quant au premier point, les meilleurs pâturages sont
« nécessaires, tout aussi bien que la meilleure eau ; car
« j'ai fait voir plus haut, quel effet produit une mauvaise
« nourriture. C'est surtout l'eau qui est le plus souvent
« la cause de la maladie, et cela par la grande facilité
« avec laquelle elle entraîne avec elle les matières pu-
« trides. Dans la saison de l'été, les fréquentes ardeurs
« du soleil font naître dans l'eau stagnante, une multi-
« tude d'infusoires qui engendrent et activent la décom-
« position. Une telle eau, pleine d'infusoires, est aussi
« la cause de ces fièvres pernicieuses qui sévissent en
« Egypte. Ruppel raconte qu'en même temps que ré-
« gnaient ces fièvres pernicieuses, une pneumonie parti-
« culière sévissait aussi parmi les étrangers dans le Kor-
« dosan, laquelle fit périr, en 1842, un grand nombre
« de soldats turcs ; maladie horrible, qu'accompagnaient
« d'ordinaire les plus violentes affections biliaires, et qui
« fait que, après chaque gorgée d'eau, le sang s'élance
« hors de la poitrine, et qu'au bout de quelques semai-
« nes on passe de vie à trépas. La cause de cette pneu-
« monie est également l'eau, qui, en été, dit-on, est
« grosse d'infusoires.

« Outre une nourriture saine et une eau salubre, il faut
« encore un air très-pur, des étables bien aérées et spa-
« cieuses, et cette propreté que prescrit et qu'exige l'hy-
« giène.

« Pour ce qui a rapport à la contagion, c'est à la pro-
« phylaxie qu'il appartient de surmonter la plupart des
« difficultés : a. Empêcher l'introduction de la conta-
« gion d'un pays dans un autre. b. Garantir les localités
« saines de l'accès du mal contagieux. c. Si la contagion
« menace d'envahir un troupeau, l'extirper le plus tôt
« possible avant que la maladie ait commencé.

« La première mesure s'exécute lorsque la police sa-
« nitaire interdit toute communication au pays infecté.

« Quant à la seconde mesure, il n'existe encore aucun remède prophylactique.

« Mais si les signes de l'invasion sont manifestes, très-souvent nous ne pouvons interrompre le cours de la maladie ; peut-être le calomel administré à fortes doses pourrait-il avoir sur les troupeaux, le même avantage que Hudson et Stokes disent avoir obtenu dans le pneumo-typhus d'Irlande ; le premier affirme même que les fortes doses de calomel n'ont jamais trompé.

« Quoi qu'il en soit, il est de la plus haute importance d'examiner la question de savoir si le progrès du pneumo-typhus contagieux de la race bovine peut être arrêté. Si cette question consiste à savoir si on peut empêcher la naissance de la contagion, la science doit aussitôt avouer son impuissance. La contagion dérive vraisemblablement de la même matière que les exhalaisons gazeuses de la peau et des poumons de l'animal attaqué du pneumo-typhus ; la naissance d'une contagion ne peut être empêchée qu'en éteignant l'organe de la respiration, c'est-à-dire qu'en tuant le malade. Aussi, dans le plus grand nombre de villes, a-t-on eu raison de faire abattre, dès la première apparence du pneumo-typhus parmi les bestiaux, les individus qui en sont atteints, et il y a une infinité d'exemples où l'épizootie naissante a été arrêtée de cette manière. C'est le seul moyen de détruire la contagion. Mais la contagion une fois prononcée ne peut être détruite, quoique les remèdes chimiques puissent en amortir les effets. Au nombre de ces remèdes, il faut compter les fumigations de Guyton-Morveau. Mais pour atteindre le but, il faudrait que ces fumigations fussent très-fortes, ce qui est inadmissible, attendu que les poumons atteints de typhus ne doivent pas être chargés des vapeurs de chlore, qui, elles-mêmes, peuvent engendrer la pneumonie. Du reste, elles sont très-propres à désinfecter les étables. Il y a plus d'avantage et moins de frais dans l'usage des vapeurs sulfuriques, lesquelles,

« d'ailleurs, ne nuisent pas aux poumons. Car, de même
« qu'une petite quantité de venin ou de n'importe quel
« miasme, introduit dans les organes respiratoires,
« engendre une maladie générale dans le sang et dans
« le corps, de même la fermentation de la peau peut
« être supprimée par certaines matières ou gaz, l'acide
« sulfuré, par exemple; ainsi et de la même manière,
« une petite quantité de certains gaz peut, sans aucun
« doute, empêcher et supprimer l'action des substances
« contagieuses et miasmatiques.

« Nous allons, du reste, ajouter à ceci quelques an-
« notations. Si, dans une étable quelconque, un ani-
« mal est atteint de pneumo-typhus, il faut aussitôt le
« séparer des autres animaux pour qu'il soit traité
« dans une étable à part, car dans le cours de la mala-
« die, la contagion peut s'établir. Le principe même
« de la contagion est tenace et adhère fortement aux vé-
« tements, à la laine, aux poils, etc., de sorte que, sou-
« vent au bout de plusieurs mois, mais surtout s'ils ne
« sont pas exposés à l'air, ils peuvent encore transmet-
« tre la maladie. C'est pour cette raison qu'une grande
« vigilance est nécessaire pour empêcher que les do-
« mestiques, les surveillants, les bouchers, etc., ne
« propagent pas la contagion.

« Si l'animal meurt de la maladie ou s'il est abattu,
« il faut le lier avec des chaînes à une charrette et le
« faire traîner à une distance assez éloignée pour l'en-
« fouir dans une fosse de huit pieds de profondeur : il
« faut ensuite nettoyer la charrette et faire rougir les
« chaînes au feu, car on dit que le contact seul des
« cadavres suffit pour propager la contagion.

« Que la température de l'étable soit abaissée, car le
« froid détruit la contagion; que l'étable soit ouverte à
« un courant d'air perpétuel, ce qui est agréable et
« utile aux malades.

« Mais comme le principe contagieux peut être poussé
« au loin par la ventilation, les vents, il faut désinfecter

« ter l'air au moyen des vapeurs acides, des fumigations de chlore ou de soufre, etc., et comme une très-haute température détruit aussi la contagion, l'air, avant de rentrer dans sa libre circulation, devrait peut-être passer par le feu.

« Après l'épizootie, les étables et leurs moindres accessoires doivent être nettoyés avec le plus grand soin ; il faut exécuter avec une exactitude religieuse les prescriptions et les ordres de la police médicale.

« Après cette exposition des faits, il ne nous reste plus qu'à dire quelques mots sur la question de savoir quelles parties des animaux tués l'on peut employer, et de quelle manière.

« La peau peut être admise dans tous les cas lorsqu'on a soin de l'envoyer avec précaution et sur-le-champ à la tannerie.

« Il y en a qui, aux premières apparences de la maladie, conseillent de vendre à la boucherie les bêtes grasses. Bien que cette viande puisse se manger impunément, il est dangereux d'en tolérer l'usage, car elle peut servir à propager l'épizootie ; il m'est arrivé d'observer que des prolétaires après avoir déterré des cadavres d'animaux morts du pneumo-typhus, au plus fort de la maladie, en mangeaient sans nuire à leur santé. On raconte un autre cas d'un chien qui ayant déterré une partie du pied d'un bœuf mort de pneumo-typhus, le mangea à l'entrée de l'étable ; quelque temps après l'épizootie éclata dans cette étable. C'est pourquoi une clôture sévère et rigoureuse est indispensable. Que l'État ordonne d'abattre ces animaux, que le corps tout entier soit enfoui, et qu'on indemnise les fermiers.

« Mais là où il y a des fabriques qui, placées sous la surveillance, la visite et la protection de la police publique et de la police médicale, admettent les cadavres pour les brûler, et telles qu'il en existe une fameuse à Bruxelles, on peut permettre d'y transporter ces cada-

« vres , pourvu toutefois que ce soit dans des mannes
« hermétiquement fermées et sous toutes les conditions
« que prescrit l'hygiène publique.

« L'usage des engrais n'est pas non plus à conseiller. »

« Votre Commission pense , Messieurs , que ce Mémoire ne répond pas aux vues de l'Académie ; l'auteur s'est écarté des points principaux de la question , qu'il effleure à peine. Nous possédons en médecine vétérinaire des ouvrages qui donnent des enseignements beaucoup plus étendus et plus précieux ; par conséquent , il n'y a pas lieu de lui accorder le prix.

« Nous avons donc l'honneur de vous proposer de maintenir la question au concours. »

La première conclusion est adoptée. Il sera statué sur la seconde lors de la discussion sur les questions à proposer pour le concours de 1848-1850.

Les billets cachetés annexés aux deux Mémoires sur lesquels l'Académie vient de décider qu'il n'y a pas lieu de décerner les prix , sont brûlés en séance.

4. RAPPORT de la Commission chargée de l'examen des questions à proposer pour le concours de 1848-1850. — M. TALLOIS , rapporteur.

Après une discussion , dans laquelle sont entendus MM. Lombard, Fossion, Fallot, Stas, Lebeau, Mareska, Verheyen , Brogniez et Tallois , l'Académie adopte les questions suivantes :

PREMIÈRE QUESTION.

« Faire l'histoire de l'albuminurie (*maladie de Bright*), en insistant d'une manière spéciale sur la nature de la maladie. »

PRIX : Une médaille d'or de 600 francs.

DEUXIÈME QUESTION.

« Donner un résumé de l'influence que les sciences chimiques et physiques ont exercées sur la connaissance

de la nature intime et sur le traitement des maladies. »

PRIX : Une médaille d'or de 600 francs.

TROISIÈME QUESTION.

« Écrire un exposé raisonné de toutes les recherches et découvertes faites, depuis le commencement du XIX^e siècle, pour éclairer les questions relatives aux empoisonnements, considérés tant au point de vue du traitement médical à leur opposer, que sous le rapport médico-légal. »

PRIX : Une médaille d'or de 600 francs.

QUATRIÈME QUESTION.

« Déterminer la valeur de l'auscultation et de la percussion appliquées aux maladies de poitrine du cheval ; établir, par des faits, les lésions des organes thoraciques que ces méthodes permettent de diagnostiquer. »

PRIX : Une médaille d'or de 500 francs.

CINQUIÈME QUESTION.

« Faire l'histoire de la maladie connue sous le nom de *pleuro-pneumonie épizootique*, en insistant plus particulièrement sur la recherche de ses causes et les meilleurs moyens d'en préserver les bêtes à cornes.

« Déterminer, au point de vue de l'industrie, de l'hygiène publique et de l'économie, le parti que l'on peut tirer, aux différentes périodes de la maladie, des animaux qui en sont affectés. »

PRIX : Une médaille d'or de 800 francs.

Les Mémoires en réponse à ces questions devront être remis avant le 1^{er} avril 1850.

L'Académie retire du concours la question suivante, proposée à deux reprises depuis 1844 et restée sans réponse :

« Donner la structure anatomique comparée de l'utérus, chez les femelles des animaux domestiques quadrupèdes ; décrire, avec précision, les modifications que

les corps de Gaërtner subissent aux différents âges de la vie et de l'état de gestation, chez les animaux qui sont pourvus de cet appareil organique ; et, enfin, indiquer le rôle que cet appareil remplit dans l'économie animale. »

V. — MOTIONS D'ORDRE.

M. le Président fait connaître que conformément à la décision prise par la Compagnie, dans sa séance du 24 juin 1848, le Bureau a écrit une dernière fois à M. le docteur Desaiwe pour le mettre en demeure de fournir l'instruction populaire qu'il doit rédiger d'après son Mémoire sur les usages agricoles du sel, auquel l'Académie a décerné, en 1846, le prix de 600 francs qu'avait institué une personne qui a désiré rester inconnue, et que ses démarches ont été sans résultat. Il propose, en conséquence, de charger la sixième Section d'écrire le travail dont il s'agit.

Cette proposition est adoptée.

M. le Président propose d'ajourner le travail de la Commission qui a été chargée de s'entendre avec M. le docteur Cardo, pour insérer son Mémoire par extraits dans les Mémoires de l'Académie, jusqu'à ce que l'on connaisse le résultat du concours sur la question relative à l'influence qu'exercent les marais et les polders sur la santé et sur la durée de la vie, proposée pour 1849.

Cette proposition est adoptée.

Avant de se séparer, l'Assemblée décide qu'elle entendra dans la séance prochaine, la lecture des rapports sur la présentation des candidats aux places de membres titulaires, vacantes dans les troisième, quatrième, cinquième et sixième Sections, et qu'elle procèdera immédiatement aux élections à ces places.

La séance est levée à deux heures et un quart.

VI. — OUVRAGES PRÉSENTÉS.

Exposé de la situation administrative des provinces du Royaume, pour l'année 1848; 9 vol. in-8°.

RÈGLEMENT pour l'exposition nationale d'objets d'art de 1848, à Bruxelles. Bruxelles, 1848; 1 br. in-8°.

RECHERCHES sur la présence de l'arsenic dans les eaux minérales et dans les dépôts qu'elles fournissent; par MM. A. Chevallier et Th. Gobley; 1 br. in-8°.

NOTE sur l'existence d'un produit arsenical dans les eaux de Bus-sang et dans les dépôts pris à la source, dite Fontaine d'en bas, et recherches de l'arsenic dans les eaux et dans les dépôts des sources minérales de Chatenois (Bas-Rhin), de Soultzbach (Haut-Rhin), de Soultzmatt (Haut-Rhin), de Watweiler (Haut-Rhin), de Niederbronn (Bas-Rhin); par MM. A. Chevallier et Schaeffele; 1 br. in-8°.

RAPPORT sur le concours pour la désinfection des matières fécales et des urines dans les fosses mêmes, et pour des appareils propres à opérer la séparation des solides et des liquides. Suivi d'un extrait du travail entrepris par M. E. Vincent, sur tout ce qui a été écrit sur les fosses, sur la désinfection et l'utilisation des matières fécales, depuis 1548 jusqu'en 1846; par M. A. Chevallier. Paris, 1848; 1 br. in-4°.

THE MONTHLY journal of medical science; le cahier d'août 1848.

OBSERVATIONS sur l'emploi des frictions mercurielles dans le traitement de la fièvre typhoïde et de l'érysipèle phlegmoneux; par M. J. Mazade. Montpellier, 1848; 1 br. in-8°.

OBSERVATIONS sur l'emploi des frictions mercurielles à haute dose dans le traitement de la méningite aiguë; par le même. Alais, 1845; 1 br. in-8°.

OBSERVATIONS d'affections régulièrement périodiques; par le même. Alais, 1845; 1 br. in-8°.

OPÉRATIONS qui se pratiquent sur les organes génito-urinaires; par M. Ch. Phillips. Paris, 1 br. in-4°, avec planches.

DE LA GOUTTE militaire et de son traitement; par le même. Paris, 1848; 1 br. in-8°.

JANUS. Zeitschrift für Geschichte und Litteratur der medicin; par M. Henschel. Breslau, 1848; 1 br. in-8°.

TIJDSCHRIFT voor de wis-en natuurkundige wetenschappen; Amsterdam, 1848.

HANDBUCH der pathologie und therapie; par M. C.-A. Wunderlich. Stuttgart, 1848; 2 br. in-8°.

VEREINTE deutsche Zeitschrift für die staatsarzneikunde; le 2° cahier du 2° volume.

ARCHIVES de médecine militaire, journal des sciences médicales, pharmaceutiques et vétérinaires; M. A. Meyne, rédacteur; le cahier de juillet et août 1848.

BULLETIN général de thérapeutique médicale et chirurgicale. Paris, 1848; les 1^{re}, 2^{me}, 3^{me}, et 4^{me} liv. du tome XXXV.

BULLETIN de l'Académie royale des sciences, des lettres et des beaux-arts de Belgique; le 7^e cahier du tome XV. Bruxelles, 1848.

ANNALES de médecine belge et étrangère, publiées par MM. les docteurs Lequime et Debiefve; les cahiers de juin, juillet et août 1848.

ARCHIVES de la médecine belge, publiées par les mêmes; les cahiers de juin, juillet et août 1848.

ANNALES de la Société médico-chirurgicale de Bruges; la 1^{re} livraison du tome IX. Bruges, 1848.

JOURNAL de médecine, de chirurgie et de pharmacologie, publié par la Société des sciences médicales et naturelles de Bruxelles; les cahiers d'août et septembre 1848.

JOURNAL vétérinaire et agricole de Belgique; les cahiers de mai et juin 1848.

JOURNAL de pharmacie, publié par la Société de pharmacie d'Anvers; les cahiers de juillet, août et septembre 1848.

ANNALES de la Société médicale d'émulation de la Flandre-Occidentale, établie à Roulers; les cahiers de juin et juillet 1848.

ANNALES de la Société de médecine d'Anvers; les cahiers de juillet, août et septembre 1848.

ALLGEMEINE Medicinische Central-Zeitung; les n^{os} 55 à 72 de l'année 1848.

BOLETIN de medicina, cirurgia y farmacia; les n^{os} 133 à 159, année 1848.

GAZETTE des hôpitaux civils et militaires; les n^{os} 84 à 115 de l'année 1848.

LE PROGRES médical; les n^{os} 31 à 40; année 1848.

LE NOUVELLISTE médical belge; les n^{os} 32 à 41 de l'année 1848.

GAZETTE MÉDICALE de Paris; les n^{os} 30 à 40 de l'année 1848.

JOURNAL des connaissances médicales pratiques et de pharmacologie; le cahier de juillet 1848.

ANNALES et **Bulletin** de la Société de médecine de Gand; le cahier de mai 1848.

ANNALES de la Société de médecine pratique de la province d'Anvers, établie à Willebroeck; le cahier de juin 1848.

ANNALES de la Société des sciences médicales et naturelles de Malines; la 10^e livraison de la 7^e année.

EL TELEGRAFO medico periodico de medicina, cirurgia y farmacia practicas; le cahier d'août 1848.

ANNALES D'OCULISTIQUE, par M. Cunier; le 19^e volume, et les 1^{re}, 2^e et 3^e livraisons du 20^e volume.

TOPOGRAPHIE médicale de l'arrondissement administratif d'Ostende; par M. Ad. Janssens fils. Bruges, 1848; 1 br. in-4^o.

COUP D'OEIL sur le choléra morbus asiatique, par M. Vartex. Bruxelles, 1848; 1 br. in-8^o.

ANALYSE des houilles propres à la fabrication du coke, par M. Chandelon. Bruxelles, 1848; 1 br. in-8^o.

TÉRATOLOGIE. Description d'un monstre double monocéphalien, par M. Thiernes. Bruxelles, 1848; 1 br. in-8°.

LETTRÉS sur l'éducation physique et morale des enfants pauvres; par M. Sovet; 1 br. in-8°.

JOURNAL de la Section de médecine de la Société académique du Département de la Loire-Inférieure. Nantes, 1847; la 116^e livraison.

**PROGRAMME DES QUESTIONS PROPOSÉES PAR L'ACADÉMIE,
DANS SES SÉANCES DES 2 OCTOBRE 1847 ET 30 SEPTEMBRE 1848.**

I. — CONCOURS DE 1847-1849.

PREMIÈRE QUESTION.

« Faire connaître l'influence que les marais et les *polders* exercent, spécialement en Belgique et dans les pays limitrophes, sur la santé et sur la durée de la vie; indiquer les moyens de neutraliser cette influence, en tout ou en partie, par des mesures d'hygiène tant publiques que privées. »

PRIX : Une médaille d'or de 1,200 francs.

DEUXIÈME QUESTION.

« Déterminer par des expériences, les modifications que la fibrine éprouve pendant l'acte de la digestion. Quelles sont les voies d'absorption par lesquelles elle passe dans l'économie? Quels sont ses usages? »

PRIX : Une médaille d'or de 1,000 francs.

TROISIÈME QUESTION.

« Faire un examen approfondi de la constitution chimique des corps gras employés en médecine; exposer leurs caractères distinctifs, leurs altérations spontanées et les moyens de reconnaître leurs falsifications. »

PRIX : Une médaille d'or de 600 francs.

QUATRIÈME QUESTION.

« Exposer les diverses méthodes de traitement en usage dans les fractures des membres; discuter leurs avantages et leurs inconvénients, en faire l'appréciation raisonnée, et établir, par la théorie et l'expérience, quelle est celle qui doit obtenir la préférence. »

PRIX : Une médaille d'or de 1,000 francs.

CINQUIÈME QUESTION.

« Déterminer, par l'observation et l'expérimentation,

la part respective des centres nerveux sur les mouvements du cœur. »

PRIX : Une médaille d'or de 800 francs.

SIXIÈME QUESTION.

« Faire l'histoire des tumeurs blanches des articulations, en insistant particulièrement sur le traitement que réclame chacune de leurs variétés. »

PRIX : Une médaille d'or de 1,000 francs.

SEPTIÈME QUESTION.

« Indiquer l'influence que les changements opérés depuis trois ans, dans le régime alimentaire, par suite de la crise des subsistances, ont exercée quant au caractère, à la fréquence, à la marche, à la terminaison et au traitement des maladies, tant sur les populations libres, que sur celles des prisons et des établissements de bienfaisance. »

PRIX : Une médaille d'or de 800 francs.

II. — CONCOURS DE 1848-1850.

PREMIÈRE QUESTION.

« Faire l'histoire de l'albuminurie (*maladie de Bright*), en insistant d'une manière spéciale sur la nature de la maladie. »

PRIX : Une médaille d'or de 600 francs.

DEUXIÈME QUESTION.

« Donner un résumé de l'influence que les sciences chimiques et physiques ont exercée sur la connaissance de la nature intime et sur le traitement des maladies. »

PRIX : Une médaille d'or de 600 francs.

TROISIÈME QUESTION.

« Écrire un exposé raisonné de toutes les recherches et découvertes faites, depuis le commencement du

XIX^e siècle, pour éclairer les questions relatives aux empoisonnements, considérés tant au point de vue du traitement médical à leur opposer, que sous le rapport médico-légal. »

PRIX : *Une médaille d'or de 600 francs.*

QUATRIÈME QUESTION.

« Déterminer la valeur de l'auscultation et de la percussion appliquées aux maladies de poitrine du cheval ; établir par des faits, les lésions des organes thoraciques que ces méthodes permettent de diagnostiquer. »

PRIX : *Une médaille d'or de 500 francs.*

CINQUIÈME QUESTION.

« Faire l'histoire de la maladie connue sous le nom de *pleuro-pneumonie épizootique*, en insistant plus particulièrement sur la recherche de ses causes et les meilleurs moyens d'en préserver les bêtes à cornes.

« Déterminer, au point de vue de l'industrie, de l'hygiène publique et de l'économie, le parti que l'on peut tirer, aux différentes périodes de la maladie, des animaux qui en sont affectés. »

PRIX : *Une médaille d'or de 800 francs.*

III. — CONCOURS DE 1847-1851.

« Exposer l'état de nos connaissances sur le lait. Déterminer par des expériences nouvelles, l'influence qu'exercent sur la composition et sur la sécrétion de ce liquide animal, les différents genres d'alimentation et l'ingestion des matières médicamenteuses. »

PRIX : *Une médaille d'or de 1,500 francs.*

Les Mémoires en réponse à ces questions doivent être écrits en latin ou en français.

Leur remise devra avoir lieu, savoir :

Pour les questions du premier programme, avant le 1^{er}

avril 1849 ; pour celles du deuxième, avant le 1^{er} avril 1850, et pour celle du troisième, avant le 1^{er} avril 1851.

Les Mémoires manuscrits seront seuls admis aux concours ; ils devront être adressés, francs de port, à M. le docteur D. Sauveur, secrétaire de l'Académie, au Musée, à Bruxelles. Les planches qui seraient jointes aux Mémoires doivent être également manuscrites.

Les auteurs ne mettront point leurs noms à leurs ouvrages, mais seulement une devise qu'ils répèteront dans un billet cacheté, renfermant leur nom et l'indication du lieu de leur résidence. Ceux qui se feraient connaître de quelque manière que ce soit, ainsi que ceux dont les Mémoires arriveraient après les termes fixés ci-dessus, seront exclus du concours.

L'Académie informe MM. les concurrents :

1^o Que ses membres, les correspondants exceptés, ne peuvent point prendre part aux concours ;

2^o Que les jugements portés sur les Mémoires, seront respectivement publiés dans les séances solennelles de 1849, 1850 et 1851 ;

3^o Que les ouvrages couronnés seront imprimés dans le recueil de ses Mémoires ;

4^o Que les auteurs de ces ouvrages auront droit à en obtenir gratuitement cinquante exemplaires, indépendamment de la faculté qui leur sera laissée d'en faire tirer en sus de ce nombre, en payant à l'imprimeur, pour chaque feuille, une somme dont le montant est fixé par le Bureau d'administration.



ANNEE 1918.	Données réduites à 0°, à 9 h du matin.	Température corrigée de l'air, à 9 h. du m.	Pressions de la température corrigée à midi Maxim. Minim.	Quantité de pluie à midi en millim.	Vents dominants.	ÉTAT DU CIEL, DU SPECTRE MÉTÉOROLOGIQUE, DE LA VENTILATION.
1	745.40	18,2	22,0	4,30	OSO.	variable, vent fort.
2	735.01	17,7	19,2	0,56	OSO.	Variable, vent fort.
3	736.85	17,0	20,4	1,78	OSO.-SO.	Nuageux; pluie le soir.
4	740.51	15,8	22,1	1,78	OSO.-SO.	Nuageux.
5	735.25	17,4	20,0	0,89	OSO.	Nuageux.
6	730.92	16,1	18,5	0,07	OSO.	Variable; pluie, vent fort.
7	737.65	16,5	20,1	1,15	OSO.-ONO.	Assez beau.
8	736.17	19,0	23,2	11,7	SEB.	Incertain; pluie abondante le soir.
9	734.25	16,8	23,0	27,11	OSO.-SO.	Variable; beau le soir.
10	737.35	15,3	18,8	0,15	OSO.-OSO.	Assez beau; couvert le soir.
11	730.19	16,2	19,9	11,7	SO.	Nuageux, assez beau.
12	736.89	16,5	21,5	5,82	OSO.-ONO.	Sombre, couvert.
13	738.48	16,2	20,0	0,51	OSO.-OSO.	Nuageux le matin; pluie le soir.
14	736.47	15,9	19,1	5,44	NE.-E.	Sombre, incertain; orage le soir.
15	734.45	18,5	20,5	12,57	SO.-S.	Nuageux, variable.
16	735.07	19,0	21,4	1,02	S.-NNE.	Assez beau le matin; pluie le soir.
17	734.71	17,5	21,8	11,58	NO.-OSO.	Assez beau.
18	730.54	17,8	21,8	0,80	OSO.	Assez beau.
19	735.25	19,0	22,4	14,8	SO.	Assez beau; pluie le soir.
20	734.07	17,2	23,0	5,31	OSO.-ONO.	Nuageux.
21	736.06	15,0	19,9	1,02	OSO.-SEB.	Pluvieux, vent fort.
22	730.00	14,6	16,6	5,31	OSO.	Pluvieux, vent fort.
23	732.05	14,5	17,9	0,04	OSO.-OSO.	Variable.
24	734.66	14,6	18,2	7,59	OSO.-O.	Variable, pluvieux par intervalles.
25	730.54	12,5	16,0	0,64	OSO.-O.	Beau le matin; pluvieux le soir.
26	730.56	16,0	17,5	0,58	OSO.-OSO.	Sombre, pluvieux; chaud le soir.
27	737.38	18,9	21,8	2,68	S.	Nuageux; air lourd, étouffant.
28	737.85	19,9	24,5	0,15	SO.	Beau et chaud.
29	738.42	20,0	26,6	15,0	ONO.	Beau le matin; orageux et pluie le soir.
30	738.67	16,0	24,6	15,0	ONO.	Pluie le matin; assez beau le reste du jour.
31	730.55	13,9	19,5	5,22	ONO.-NNE.	Troubles.

TABLE ALPHABÉTIQUE

DES MATIÈRES CONTENUES DANS LE SEPTIÈME VOLUME.

A

ACADÉMIE. — *Communications* du Bureau, 4, 332. — *Communications* du Gouvernement, 3, 61, 203, 260, 331, 457, 533, 591, 715, 813. — *Correspondance*, 61, 204, 457, 533, 591, 713, 813. — *Commissions* nommées, 333, 458, 592. — *Concours* : Rapport sur une lettre concernant la question relative à l'état puerpéral, 225 ; réponses aux questions mises au concours pour 1848, 332 ; rapports sur les questions proposées pour les concours de 1846-1848 et 1847-1848, 814, 848, 857 ; suites données à ces rapports, 848, 857, 866 ; questions proposées pour les prochains concours 866, 871. — *Échange* de publications, 203, 261, 457. — *Élections* : Agréation par le Roi de membres honoraires de la Compagnie, 61, 813. — *Installation* du Bureau nommé pour la nouvelle période triennale, 1. — *Motions* d'ordre, 5, 261, 458, 592, 868. — *Ouvrages présentés*, 59, 123, 256, 528, 433, 530, 572, 642, 810, 869. — *Propositions*, 206, 261, 570. — *Séances* ordinaires ; dates de ces séances : 27 novembre 1847, 1, 30 décembre 1847, 61, 29 janvier 1848, 203, 26 février, 260, 1^{er} avril, 331, 29 avril, 457, 27 mai, 533, 24 juin, 591, 22 juillet, 713, 30 septembre, 813. — *Sections* : Renouvellement des présidents et des secrétaires des Sections, 5, 62. — *Statuts* : Arrêté royal autorisant la publicité des séances, 61 ; arrêté royal qui modifie l'article 88 du règlement, 533.

ALIMENTS. — Rapport sur les falsifications des substances alimentaires, 226.

ALQUIÉ, 205.

AMAUROSE. — Observation d'amaurose survenue pendant la parturition, par M. Cunier, 408.

ANOMALIES. — Cas d'anomalie des organes sexuels chez une femme, communiqué par M. De Lavacherie, 206.

ANSIAUX (Jules), 392, 447.

ASCITE. (Voyez *Hydropsies*).

AUSCULTATION ET PERCUSSION. — Rapport sur le Mémoire envoyé au concours sur la question relative à l'auscultation et à la percussion appliquées aux maladies de poitrine du cheval, 848.

B

BOUQUIÉ-LEFEVRE, 108.

BRANDIS, 601.

C

CAIGNIET, 614, 644.

CHANDELON, 406.

CHIRURGIE. — Rapport sur l'ouvrage présenté par M. Seutin, intitulé :
Traité de la méthode amovo-inamovible, 387.

CHLOROFORME. — Communication sur le chloroforme, par M. François, 6.
— Idem, par M. Talma, 116. — Effets du chloroforme sur les animaux,
par M. Thiernesse, 419.

CHOLÉRA-MORBUS. — Rapport sur la question relative aux indications
prophylactiques à suivre contre le choléra-morbus asiatique, 333.
— Discussion de ce rapport, 458. — Rapport sur le Mémoire de
M. Meunier, relatif au traitement du choléra épidémique, 507.

COMMOTION. — Rapport sur un travail de M. Brandeis, relatif à l'influence
de la commotion cérébrale sur la vision, 601.

COMPRESSION. — De la compression artérielle comme moyen instantané-
ment suspensif de la douleur dans l'inflammation des extrémités
et comme moyen d'amener, en peu de temps, la résolution des parties
phlogosées, par M. F. Henroz, 675. — Rapport et discussion sur ce
Mémoire, 631, 633, 760.

CONCOURS DE 1848-1850. — Rapport sur les questions à proposer, 866. —
Programme des questions proposées par l'Académie, 871.

CONSEILS MÉDICAUX DE DISCIPLINE. — Demande d'un rapport sur cette ques-
tion, 591.

CONGRÈS agricole, 713.

CRANIX, 388.

CUNIER, 408.

D

DALMOTÉ, 641,

DARENBERG, 205.

DAVREUX, 98, 735.

DE JAEGERE, 713.

DE JONGH, 389.

DE LAHAYE, 108.

DE LAVACHERIE, 206, 788.

DELWART, 848, 857.

DE MEYER, 392, 397.

DESAIVE. — Décision prise à l'égard d'un travail qu'il devait fournir à
l'Académie, 868.

D'HINNE, 399.

DIDOT, 98, 126.

DUPARC, 397, 574.

E

EAU FROIDE. — Rapport sur le Mémoire de M. P. Moreau, relatif à l'em-
ploi de l'eau froide, à l'intérieur, dans le traitement de la pleuro-
pneumonie, 377.

ÉPIDÉMIES. — Décision prise relativement à la nomination de la Com-
mission des épidémies et des épizooties, 261. — Nomination de cette
Commission, 592. — Mémoire sur une épidémie de fièvre éruptive ob-
servée en 1847, à l'hôpital militaire et dans les prisons de Bruxelles,
par M. Warlomont, 647. — Rapport sur ce Mémoire, 618.

ÉTHERISATION. — Rapport sur deux Mémoires de M. Andrieux, relatifs aux inhalations éthérées, 603. — Observation de tétanos guéri par l'éthérisation, par M. Caigniet, 644. — Rapport sur cette observation, 614.

F

FALLOT, 239.

FÉCALES (Matières). — Rapport sur une communication de M. Vloeberghs, relative à l'emploi des matières fécales en général et notamment de la fiente de pigeon, pour teindre les tissus de laine, 738.

FIÈVRES. — Rapport sur un Mémoire de M. Stacquez, relatif aux fièvres continues qui ont régné dans la Maison de correction de Saint-Bernard, de 1843 à 1846, 738.

FISTULES. — Notice sur une fistule de l'œsophage, par M. Jules Ansiaux, 447. — Rapport sur cette notice, 392.

FOSSION, 592, 618.

FRANÇOIS, 6, 207.

G

GASTRORRAGIE. — Rapport sur des observations de gastrorrhagie, suivies de réflexions, communiquées par M. Robiquet (de Givet), 637.

GOUZÉE, 399.

GRAUX, 402, 601, 608, 614.

GROSSESSE COMPLIQUÉE (Ajournement d'un rapport sur un cas de), 714.

GUTTA SERENA (Recherches sur le), par V. Pasquier, 315.

H

HENROZ, 631, 675.

HEUSCHLING (X.), 334, 436.

HOPPE, 260.

HUBERT-VALLEROUX, 401.

HUILE DE FOIE DE MORUE. — Rapport sur l'ouvrage de M. De Jongh, relatif à l'emploi de l'huile de foie de morue, 389.

HUYDECOOPER, 108.

HYDROPISES. — Ascite athénique chronique ; injection iodée dans la cavité péritonéale ; guérison, par M. Rul-Ogez, 116.

HYGIÈNE PUBLIQUE. — Suite de la discussion du rapport de la Commission chargée d'examiner les questions que soulève la vente, pour la consommation, de la chair de cheval et de celle des bestiaux atteints de certaines maladies, 6, 62. — Aperçu sur la condition des ouvriers et des enfants dans les manufactures et usines de l'arrondissement de Dinant, par M. Didot, 126. — Rapport sur ce Mémoire, 98. — De l'influence paludeuse sur la santé et la durée de la vie, par X. Heuschling, 436. — Rapport sur l'ouvrage de M. Huydecooper, traduit du hollandais, par M. Bouquié-Lefebvre, sur l'abolition des boissons fortes, 108.

J

JANSENS FILS.

L

LANGLET, 814.

LAURENT (A). — Son Mémoire couronné, 848.

LEBEAU, 641.

LÉGISLATION MÉDICALE. — Examen et discussion du rapport sur la définition du *médicament* et du *remède secret*, 102, 215. — Rapport sur la vente des substances vénéneuses, 513. — Discussion de ce rapport, 533, 593. — Rapport sur la question de savoir s'il n'y a pas lieu d'introduire dans la législation une disposition qui obligerait, dans certains cas, les hommes de l'art à donner leurs soins à des blessés, 714. — Discussion de ce rapport, 717.
LOMBARD, 262, 641.

M

MARESKA, 226.
MARINUS, 587, 769.
MASCART, 802.
MAZADE, 815.
MÉDECINE LÉGALE. — Discours sur la médecine judiciaire et la médecine politique, au point de vue de la science, par M. Marinus, 769. — Mémoire médico-légal sur l'empreinte des pieds, par M. Mascart, 802.
MÉTÉOROLOGIE. — Observations météorologiques recueillies à l'Observatoire de Bruxelles, 0, 125, 258, 330, 435, 532, 573, 712, 812, 875.
MÉTHODE AMOVO-INAMOVIBLE. — (Voyez *Chirurgie*.)
MÉTRO-PÉRITONITE. — Discussion sur une note de M. Graux relative à l'autopsie d'une femme morte de métro-péritonite puerpérale accompagnée de déchirure du col de la matrice, faisant communiquer la cavité péritonéale avec le vagin, 402.
MICHAUX, 240, 401, 631.

O

OREILLE (Maladies de l'). — Rapport sur un travail de M. Hubert-Valleroux, relatif à une classification des maladies de l'oreille, 401.

P

PASQUIER, 313.
PÉTRY, 591.
PHARMACOPÉE. — Rapport de la Commission chargée d'examiner la question relative à la langue à adopter pour la publication du texte officiel de la Pharmacopée, 207. — Discussion de ce rapport, 294.
PHOTURIE. — Observation de photurie ou miction lumineuse, par M. Fallot, 239.
POLYPE. — Cas remarquable de polype du pharynx opéré avec succès, communiqué par M. Michaux, 246.
PHTHISIE PULMONAIRE. — Rapport sur un ouvrage de M. Fourcault, intitulé : Causes générales des maladies chroniques, spécialement de la phthisie pulmonaire, et moyens de prévenir le développement de ces affections, 262. — Proposition d'ouvrir une enquête sur les causes de la phthisie pulmonaire, par M. Fossion, 592.
PLEURO-PNEUMONIE ÉPIZOOTIQUE. — Rapport sur le Mémoire envoyé au concours sur cette question, 857.
POISONS (De la vente des). — (Voyez *Législation médicale*.)
PUERPÉRAL (État). — Rapport sur les Mémoires envoyés au concours sur la question relative à l'état puerpéral et les maladies auxquelles il prédispose, 814.

Q

QUININE. — Rapport sur un travail de M. D'Hinne, relatif à l'emploi du sulfate de quinine, 399.

R

RAIKEN, 535, 577, 507.

RÉVACCINATIONS. — Demande d'un rapport sur des propositions relatives aux ré vaccinations, 204.

ROBIQUET, 657.

RUL-OGEZ, 116, 813.

S

STACQUEZ, 758.

STAS, 513.

STRABISME. — Rectification d'un passage du *Bulletin* relatif au Mémoire de M. Carron du Villards, sur le strabisme, 5.

SULFIDE CARBONIQUE (Note sur la préparation du), par M. Chandelon, 406.

T

TALMA, 116.

TALLOIS, 225, 717, 758.

TÉNOTOMIE. — Recherches microscopiques et pratiques sur le mode de reproduction des tendons et des muscles après leur section, suivies de quelques considérations sur la myotomie et la ténotomie sous-cutanées, par M. H. M. Duparc, 574. — Rapport sur ce Mémoire, 597.

TÉRATOLOGIE. — Description d'un monstre double monocéphalien, par M. Thiernesse, 804.

THIERNESSE, 419, 804.

TYPHUS. — Communication de M. Vander Eecken sur l'emploi du sous-borate de soude dans le traitement du typhus, 428, 457.

TUMEURS DU COU. — De l'opportunité de l'extirpation des tumeurs du cou non susceptibles de résolution; réflexions sur l'introduction de l'air dans le cœur par des veines ouvertes accidentellement, par M. De Lavacherie, 788.

V

VANDER EECKEN, 428, 457.

VAN HONSEBROUCK, 813.

VERHEYEN, 6, 62.

VÉSALE (Inauguration de la statue de), 61.

VLOEBERGH, 738.

W

WARLOMONT, 618, 647.



